

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

平成29年版歯科衛生士国家試験出題基準対応

歯科衛生士国試問題研究会 編

●B5判／452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！傾向を徹底分析して対策も充実！実力と知識をチェックして合格へ！

2018年版



歯科衛生士国家試験予想問題集

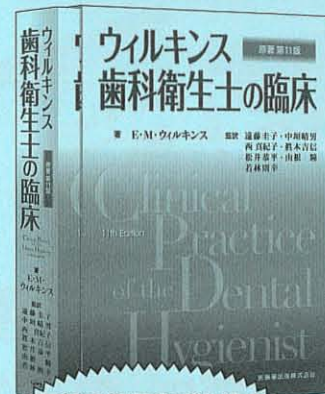
新出題基準準拠

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！



平成29年度 第2回
歯科衛生士模擬試験

解答・解説

—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。

<注意>

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。



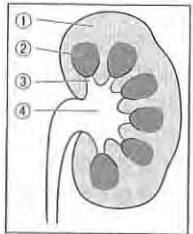
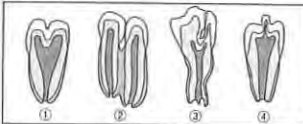
解答 c

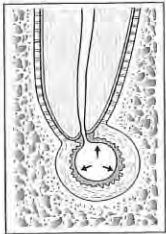
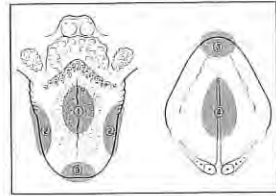
- a ○
- b ○
- c × 光合成を行うのは植物の性質である。
- d ○

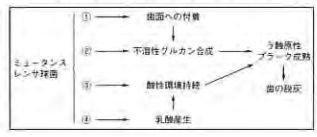
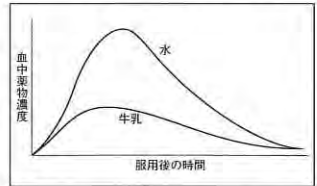
正解であるcに“×”が付きます

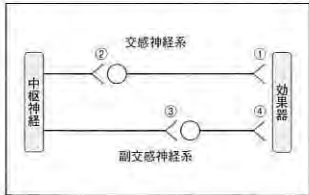
問題 A		解答・解説
人体と歯・口腔の構造と機能		
1	<p>脳の下面の写真(別冊 No. 1)を別に示す。</p> <p>視神経はどれか。</p> <ul style="list-style-type: none"> a ① b ② c ③ d ④ 	<p>解答: b</p> <p>脳から出る脳神経は12対存在する。嗅神経は嗅覚に関係、視神経は視覚に関係、動眼神経と滑車神経と外転神経は眼球の運動を支配するが、動眼神経は眼球内に入り毛様体筋や瞳孔括約筋も支配する。三叉神経は頭顔面部の知覚と咀嚼運動に関係、顔面神経は表情筋の運動と味覚、舌下・顎下腺や涙腺の分泌に関係、内耳神経は聴覚平衡覚に関係、舌咽神経は(舌の)味覚、耳下腺の分泌、咽頭部の運動と知覚に関係、迷走神経は喉頭部や胸部や腹部の内臓の知覚や運動に関係、副神経は胸鎖乳突筋と僧帽筋を支配、舌下神経は舌の運動に関係する。特に頭顔面部と関連する脳神経の名称と主な働きを理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> a × 嗅神経である。 b ○ 視神経である。 c × 動眼神経である。 d × 三叉神経である。 <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 159-162</p>
2	<p>硬組織形成期の歯胚の写真(別冊 No. 2)を別に示す。</p> <p>矢印が示すのはどれか。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 象牙質 b 象牙前質 c 象牙芽細胞 d エナメル芽細胞 	<p>解答: b</p> <p>写真の右上の細胞層は外エナメル上皮、その下の細胞が疎な部分はエナメル髓、高円柱形の細胞はエナメル芽細胞、紫層は幼若なエナメル質、薄い紫層は象牙質、矢印が示す薄い桃色の層は象牙前質、その下の背の高い細胞が象牙芽細胞である。その下は歯乳頭である。</p> <ul style="list-style-type: none"> a × b ○ c × d × <p>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 208-213</p>
3	<p>下顎骨を後方からみた写真(別冊 No. 3)を別に示す。</p> <p>矢印の小突起から起こる筋はどれか。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 顎舌骨筋 b オトガイ筋 c 顎二腹筋前腹 d オトガイ舌骨筋 	<p>解答: d</p> <p>矢印は下顎骨正中中部内面に存在する一対の棘のような突出で、オトガイ棘という。オトガイ棘からは、オトガイ舌骨筋とオトガイ舌筋が起始する。</p> <ul style="list-style-type: none"> a × 顎舌骨筋は下顎体内面の顎舌骨筋線から起こり、舌骨につく。 b × オトガイ筋は下顎骨前面の下顎側切歯の歯槽隆起から起こり、下前方に走り、オトガイの皮膚につく顔面筋(表情筋)である。 c × 顎二腹筋前腹は、オトガイ棘の後下方にある一対の浅いくぼみである二腹筋窩につく。 d ○ <p>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 34-41</p>
4	<p>下顎第一大臼歯の頰側面の写真(別冊 No. 4)を別に示す。</p> <p>矢印はどれか。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 棘突起 b 臼歯結節 c カラベリー結節 d プロトスタイリッド 	<p>解答: d</p> <p>矢印に示す下顎第一大臼歯の頰側面近心部に出現する結節はプロトスタイリッドである。</p> <ul style="list-style-type: none"> a × 棘突起は、上顎の中切歯および犬歯にみられる舌側歯頸隆線(基底結節)の中央から舌側面窩に向かう1~3個の小突起である。 b × 臼歯結節は上下顎乳臼歯の頰側面近心部の歯頸部の突出である。 c × カラベリー結節は、上顎第一大臼歯および第二乳臼歯の舌側面近心部に出現する結節である。 d ○ <p>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 175-178</p>

問題 A	解答・解説
<p>5 脂肪酸の代謝に関する記述である。□にあてはまる数字で正しいのはどれか。</p> <p>炭素数 16 のパルミチン酸はβ酸化を①回繰り返し、合計②個のアセチル CoA を生成する。</p> <p>① ②</p> <p>a 7 7 b 7 8 c 8 7 d 8 8</p> <p>▶keyword: β酸化</p>	<p>解答: b</p> <p>脂肪酸は 1 回のβ酸化によって、炭素 2 原子ずつ短くなりながら、1 個のアセチル CoA を生成する。そのため、炭素数 16 のパルミチン酸ではβ酸化を 7 回繰り返し、自らも最終的にアセチル CoA になるため、合計 8 個のアセチル CoA を生成する。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 36-37</p>
<p>6 体温上昇に関係するホルモンはどれか。2つ選べ。</p> <p>a チロキシン b セクレチン c カルシトニン d グルココルチコイド</p> <p>▶keyword: 体温調節、甲状腺、副腎皮質、副腎髄質、甲状腺</p>	<p>解答: a、d</p> <p>体温が低下すると、代謝を促進するホルモンが分泌され、その働きによる熱生産で体温は上昇する。代謝を促進し、結果として体温を上昇させるホルモンには、甲状腺から分泌されるチロキシン、副腎皮質から分泌されるグルココルチコイドのほかに、膵臓から分泌されるグルカゴン、副腎髄質から分泌されるアドレナリンがある。それぞれ分泌される場所と作用が少しずつ異なるが、代謝を高めるとい点では共通している。</p> <p>a ○ チロキシンは甲状腺から分泌され、全身の細胞で代謝を高めることにより、体温を上昇させる。 b × セクレチンは十二指腸に胃酸が到達すると血中に分泌されるホルモンであり、膵臓からの HCO₃⁻ の分泌を促進する効果をもつ。 c × カルシトニンもチロキシンと同様、甲状腺から分泌されるホルモンだが、その働きは血中のカルシウムイオン濃度を低下させる。 d ○ グルココルチコイドは副腎皮質から分泌され、タンパク質から糖を形成することにより血糖値を上げ、体温を上昇させる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 224、229-232</p>
<p>7 味蕾をもたない乳頭はどれか。</p> <p>a 茸状乳頭 b 葉状乳頭 c 有郭乳頭 d 糸状乳頭</p> <p>▶keyword: 味蕾、茸状乳頭、葉状乳頭、有郭乳頭、糸状乳頭</p>	<p>解答: d</p> <p>全体の味蕾の数は、新生児期には約 10,000 個あるが、成長に伴って減少し、成人では、全味蕾数は約 7,000 個になる。そのうち約 5,000 個は舌の味覚乳頭（茸状乳頭、葉状乳頭、有郭乳頭）に存在する。糸状乳頭には味蕾は存在しない。舌のほかに、軟口蓋や咽頭、喉頭にも味蕾が存在する。</p> <p>a ○ 少ないが、味蕾をもつ。 b ○ 味蕾をもつ。 c ○ 味蕾をもつ。 d × 味蕾をもたない。</p> <p>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 77-78</p>

問題 A	解答・解説
<p>8 腎臓断面を模式図に示す。</p>  <p>腎臓断面を模式図に示す。</p> <p>腎小体が存在する部位はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 腎皮質、腎髄質、ネフロン、腎小体、尿細管、濾過、再吸収</p>	<p>解答: a</p> <p>腎臓の機能単位はネフロンである。ネフロンを構成する腎小体は腎皮質に、尿細管は腎髄質に存在する。尿細管から集合管に達した尿は腎乳頭・腎杯を経て腎盂に集まる。</p> <p>a ○ ①は腎皮質であり、腎小体はここに存在する。 b × ②は腎髄質であり、尿細管および集合管はここに存在する。原尿からの水やイオンの再吸収が行われる場である。 c × ③は腎杯であり、腎髄質と腎盂が接続する部位である。 d × ④は腎盂であり、腎臓内で生成された尿が集められる部位である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 210-215</p>
疾病の成り立ち及び回復過程の促進	
<p>9 歯の発育異常の図を示す。</p>  <p>歯の発育異常の図を示す。</p> <p>陥入歯（歯内歯）はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 歯の発育異常、癒合歯、癒着歯、陥入歯、歯内歯、重積歯、中心結節</p>	<p>解答: c</p> <p>a × ①は癒合歯である。癒合歯ともよばれ、近接した複数の歯胚が結合して発育したもので、エナメル質や象牙質、セメント質が癒合して連続しており、歯根部の歯髄腔には連絡があり、歯髄組織が移行している。下顎の中切歯と側切歯、側切歯と犬歯にみられる。 b × ②は癒着歯である。歯根が完成し、歯が萌出した後に、近接した歯の歯根が、セメント質の増生によって結合したもので、象牙質や歯髄、エナメル質は分離しており、交通はみられない。上顎の第二、第三大臼歯にみられる。 c ○ ③は陥入歯である。歯内歯あるいは重積歯ともよばれ、歯胚の早期に、歯冠部の細胞が歯髄側に入り込んで発育したもので、エナメル質と象牙質が歯髄側に陥入している。上顎側切歯に多い。 d × ④は中心結節である。臼歯の咬合面の中央部にみられる円錐状あるいは棒状の異常結節で、結節の内部には歯髄が突出した異常髓室角がみられることがあり、結節の破折により歯髄炎が起こることがある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 70-74</p>

問題 A		解答・解説	
10	<p>歯根嚢胞の断面を図に示す。</p>  <p>矢印が示す組織の由来はどれか。</p> <p>a セメント芽細胞 b 付着(接合)上皮 c 歯根膜線維芽細胞 d マラッセの上皮遺残</p> <p>▶keyword: マラッセの上皮遺残</p>	<p>解答: d</p> <p>マラッセの上皮遺残は、エナメル器に由来し、ヘルトヴィッヒの上皮鞘から形成され、歯根膜の中に存在する</p> <p>a × セメント芽細胞は、歯根表面にあり、セメント質を形成する。</p> <p>b × 付着上皮は、歯肉の角化重層扁平上皮から移行して非角化の重層扁平上皮となって、歯頸部のエナメル質に付着することで、口腔上皮を歯面に結合させて、外界からの細菌や毒素の侵入を防いでいる。付着上皮の先端はセメント-エナメル境にあり、上部は歯肉溝底を形成する。付着上皮は初期には退縮エナメル上皮から変化して形成される。</p> <p>c × 歯根膜線維芽細胞は、歯小嚢由来の線維芽細胞で、膠原線維を産生して歯根膜の主線維を形成する。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 134-137、161-163</p>	
11	<p>舌の背面と下面を図に示す。</p>  <p>舌癌の好発部位はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 口腔癌、舌癌、扁平上皮癌、白板症、紅板症</p>	<p>解答: b</p> <p>口腔粘膜は重層扁平上皮からなり、良性上皮性腫瘍では扁平上皮乳頭腫、悪性上皮性腫瘍(癌腫)では扁平上皮癌が発生する。口腔の扁平上皮癌の好発部位は、舌側縁部と下顎臼歯部歯肉である。扁平上皮癌は、白斑や紅斑状で、進行したものは辺縁の不正な潰瘍や周囲に硬結を伴う。組織学的には高分化型のもが多く、角質球(癌真珠)を形成しながら深部に浸潤し、リンパ行性に顎下リンパ節から頸部リンパ節へと転移をする。</p> <p>a × b ○ 口腔癌は舌側縁部と下顎臼歯部の歯肉に好発する。 c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 146-151</p>	
12	<p><i>Candida albicans</i> の検出頻度が高いのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 舌背 b 歯肉縁上プラーク c 歯肉縁下プラーク d デンチャープラーク</p> <p>▶keyword: デンチャープラーク、<i>Candida albicans</i></p>	<p>解答: a, d</p> <p>口腔内の主要な真菌である <i>Candida albicans</i> は舌背から高頻度に検出される。また、義歯の表面に形成される微生物プラークをデンチャープラークとよぶが、その特徴として <i>Candida albicans</i> を筆頭に多くの真菌が検出されることがあげられ、義歯性口内炎の原因にもなる。</p> <p>a ○ b × c × d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 71-72、120-121</p>	

問題 A		解答・解説	
13	<p>ミュータンスレンサ球菌が有する病原因子や性質とう蝕原性との関係を図に示す。</p>  <p>図中の①～④にあてはまる用語の組合せはどれか。</p> <p>① ② ③ ④</p> <p>a 発酵 GTF 線毛様 耐酸性能 タンパク</p> <p>b 線毛様 発酵 耐酸性能 GTF タンパク</p> <p>c GTF 線毛様 発酵 耐酸性能 タンパク</p> <p>d 線毛様 GTF 耐酸性能 発酵 タンパク</p> <p>▶keyword: ミュータンスレンサ球菌、う蝕原性、病原因子</p>	<p>解答: d</p> <p>ミュータンスレンサ球菌は線毛様タンパクを介して歯面のペリクルに初期付着し(①)、グルコシルトランスフェラーゼ(GTF)の酵素作用によりスクロースから不溶性グルカン合成して(②)歯面への付着が強固になるとともに拡散障壁能の高いプラークが形成される。この内部では本菌の糖代謝(発酵)により乳酸が産生され(③)、耐酸性能の高い本菌が生存・増殖し続けることにより酸性環境が持続し(④)、歯質の脱灰に至る。</p> <p>a × b × c × d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 116-118、126-128</p>	
14	<p>ある薬物を水または牛乳で服用した後の血中薬物濃度-時間曲線を図に示す。</p>  <p>服用した薬物はどれか。</p> <p>a セフェム系抗菌薬 b カルシウム拮抗薬 c ベンゾジアゼピン系薬 d ニューキノロン系抗菌薬</p> <p>▶keyword: 相互作用、吸収、薬物動態</p>	<p>解答: d</p> <p>薬物は水以外の飲み物で相互作用を起こす場合がある。ある薬物は、Ca²⁺、Mg²⁺、Al³⁺、Fe³⁺などのミネラル成分を含む薬物、牛乳あるいはビタミンドリンクと併用した場合、難溶性のキレート化合物を形成し腸管からの吸収が阻害される。すなわち、その薬物の効果が減弱する。テトラサイクリン系抗菌薬やニューキノロン系抗菌薬は難溶性のキレート化合物を形成しやすい。</p> <p>a × 一部のセフェム系抗菌薬をアルコールとともに服用した場合、アルコール代謝が抑制され、悪酔いの状態を起こす(ジスルフィラム様効果)。</p> <p>b × カルシウム拮抗薬をグレープフルーツジュースで服用した場合、作用を増強し、副作用が現れる。</p> <p>c × ベンゾジアゼピン系薬をアルコールとともに服用した場合、健忘などの副作用が現れる。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 25 新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 30-33</p>	

問題 A	解答・解説
<p>15 神経伝達を模式図に示す。</p>  <p>アトロピンにより情報伝達が抑制される部位はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: アトロピン、ムスカリン受容体</p>	<p>解答: d</p> <p>アトロピンは、副交感神経節後線維からの神経情報を受け取る効果器のムスカリン受容体を遮断する。スコポラミンとともに抗コリン薬の代表的な薬物であり、麻酔前投薬として気道分泌の抑制を目的として用いられる。</p> <p>a × 抗アドレナリン薬で遮断される。 b × 神経節遮断薬で遮断される。 c × 神経節遮断薬で遮断される。 d ○ 抗コリン薬で遮断される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 53、57 新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 69、73</p>
歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み	
<p>17 <i>Porphyromonas gingivalis</i> の病因因子はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 莢膜 b リポ多糖 c フルクトタン d デキストラン</p> <p>▶keyword: 歯周病原性細菌、<i>Porphyromonas gingivalis</i></p>	<p>解答: a, b</p> <p>口腔内には400種を超える細菌が常在しており、<i>Porphyromonas gingivalis</i> は最も重要な歯周病原性細菌の1つである。</p> <p>a ○ 莢膜の存在によって、貪食細胞による食菌作用に抵抗性を示す。 b ○ リポ多糖は骨吸収活性を誘導する。 c × フルクトタンは <i>Streptococcus mutans</i> をはじめとするう蝕原性細菌の病因因子である。 d × デキストランは <i>Streptococcus mutans</i> をはじめとするう蝕原性細菌の病因因子である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 185-187 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 30-31</p>

問題 A	解答・解説
<p>18 <i>Streptococcus mutans</i> による糖の分解反応を図に示す。</p> <p>スクロース → グルコース + フルクトース</p> <p>この反応を触媒するのはどれか。</p> <p>a コラゲナーゼ b インベルターゼ c グルコシルトランスフェラーゼ d フルクトシルトランスフェラーゼ</p> <p>▶keyword: <i>Streptococcus mutans</i>、酵素、糖分解</p>	<p>解答: b</p> <p><i>Streptococcus mutans</i> などのミュータンスレンサ球菌は、さまざまな酵素を産生してスクロースを分解する。分解産物の中にはう蝕の病因因子となるものがある。</p> <p>a × <i>Porphyromonas gingivalis</i> が産生するコラーゲン分解酵素である。 b ○ インベルターゼはスクロースをグルコースとフルクトースに分解し、その際のエネルギーを利用して酸を産生する。 c × グルコシルトランスフェラーゼはスクロースのグルコース分子からムタンとデキストランを菌体外に合成する。ムタンは不溶性で粘着性がある。 d × フルクトシルトランスフェラーゼはスクロースのフルクトース分子から不溶性のフルクタンを菌体外に合成する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 142-143 直前マスター社会歯科! 第2版 10-11</p>
<p>19 歯科医師による健康診断が義務づけられているのはどれか。</p> <p>a 菓子製造従事者 b 放射線業務従事者 c 高圧下作業従事者 d 強酸取扱い業務従事者</p> <p>▶keyword: 特殊健康診断</p>	<p>解答: d</p> <p>労働安全衛生法に基づく健康診断には雇入れ時健康診断、定期健康診断および特殊健康診断がある。このうち、歯科医師による健康診断が実施されるのは特殊健康診断で、強酸ないし各種酸や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で業務に従事する労働者が対象である。</p> <p>a × 職業性疾患として菓子屋う蝕が知られているが、歯科医師による健康診断は義務づけられていない。 b × 特殊健康診断の対象業務であるが、歯科医師による健康診断は義務づけられていない。 c × 特殊健康診断の対象業務であるが、歯科医師による健康診断は義務づけられていない。 d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 296</p>
<p>20 ヒドロキシアパタイトと比較したフルオロアパタイトの特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 硬度が高い。 b 透明度が高い。 c 酸抵抗性が高い。 d 結晶の安定性が高い。</p> <p>▶keyword: ヒドロキシアパタイト、フルオロアパタイト、う蝕予防</p>	<p>解答: c, d</p> <p>ヒドロキシアパタイトは酸抵抗性が弱く、酸に触れるとカルシウムやリンが溶出する。ヒドロキシアパタイトの水酸基がフッ素イオンに置換したアパタイトがフルオロアパタイトである。</p> <p>a × 硬度の差はみられない。 b × 透明度の差はみられない。 c ○ 酸に対する抵抗性が高まることから、う蝕予防効果がもたらされる。 d ○ 結晶の安定性が向上し、酸抵抗性が高まる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 156</p>

問題 A		解答・解説															
21	<p>3歳児歯科健康診査の結果とう蝕罹患型を表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>う蝕がみられた歯</th> <th>う蝕罹患型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>下顎 A のみ</td> <td>A 型</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>上顎 A と上顎 DE</td> <td>B 型</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>上下顎 DE のみ</td> <td>C1 型</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>上顎 AB と下顎 D</td> <td>C2 型</td> </tr> </tbody> </table> <p>正しいのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 3歳児歯科健康診査、う蝕罹患型</p>		う蝕がみられた歯	う蝕罹患型	①	下顎 A のみ	A 型	②	上顎 A と上顎 DE	B 型	③	上下顎 DE のみ	C1 型	④	上顎 AB と下顎 D	C2 型	<p>解答: b</p> <p>母子保健法に基づく3歳児歯科健康診査では、う蝕の有無から5つのう蝕罹患型に区分される。O型はう蝕がない。A型は上顎前歯部のみ、または白歯部のみう蝕があり、B型は白歯部および上顎前歯部にう蝕がある。C1型は下顎前歯部のみう蝕があり、C2型は下顎前歯部を含むほかの部位にもう蝕がある。</p> <p>a × 下顎前歯部のみう蝕があるのでC1型である。 b ○ 上顎前歯部と上顎白歯部にう蝕があるのでB型である。 c × 上下顎白歯部のみう蝕があるのでA型である。 d × 上顎前歯部と下顎白歯部にう蝕があるのでB型である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 258-259</p>
	う蝕がみられた歯	う蝕罹患型															
①	下顎 A のみ	A 型															
②	上顎 A と上顎 DE	B 型															
③	上下顎 DE のみ	C1 型															
④	上顎 AB と下顎 D	C2 型															
22	<p>災害支援にあたり、支援者がまず最初にすべきことはどれか。</p> <p>a 情報発信 b 広域搬送 c 物資提供 d 安全確保</p> <p>▶keyword: 災害支援</p>	<p>解答: d</p> <p>災害支援時には情報の収集・発信により情報や状況を共有し、ライフラインに影響が出ている場合には不足している生活必需品を提供したり、医療機関が被災している場合には緊急性のある患者の広域搬送などが行われるが、まず最初にすべきことは、支援者自身の安全確保である。</p> <p>a × b × c × d ○</p> <p>文献: 口腔保健・予防歯科学 281-284 直前マスター社会歯科! 第2版 60 直前マスター歯科保健指導! 第2版 58-59</p>															
23	<p>開発途上国への国際協力を行う我が国の政府援助機関はどれか。</p> <p>a IFDH b IADR c JICA d JDHA</p> <p>▶keyword: 国際協力、政府援助機関、JICA</p>	<p>解答: c</p> <p>我が国の政府援助機関は、JICA (Japan International Cooperation Agency: 国際協力機構) であり、開発途上国に対する政府ベースの技術協力、青年海外協力隊やシニア海外ボランティア派遣事業、国際緊急援助などを行っている。</p> <p>a × IFDH (International Federation of Dental Hygienists) は、国際歯科衛生士連盟である。 b × IADR (International Association for Dental Research) は、国際歯科研究学会である。 c ○ JICA (Japan International Cooperation Agency) は、開発途上国への国際協力を行う我が国の政府援助機関、国際協力機構である。 d × JDHA (Japan Dental Hygienists' Association) は、日本歯科衛生士会のことである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 319-320</p>															

問題 A		解答・解説
24	<p>温熱因子はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 気湿 b 気圧 c 気流 d 紫外線</p> <p>▶keyword: 温熱因子</p>	<p>解答: a, c</p> <p>人体が感じる暑さ・寒さの空気側の要因を温熱因子という。主な温熱因子は気温、気湿、気流および輻射熱であり、これらが相互に影響して温熱感を与えている。</p> <p>a ○ b × 気圧は大気の圧力であり、温熱因子に含まれない。 c ○ d × 紫外線には熱作用がないため、温熱因子ではない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 40 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 29-31</p>
25	<p>感染症予防における宿主の感受性対策はどれか。</p> <p>a 検疫の実施 b マスクの着用 c 媒介動物の駆除 d 予防接種の実施</p> <p>▶keyword: 感染症予防、感受性対策</p>	<p>解答: d</p> <p>感染症の発生・流行における主要な要因は、感染源 (病原体)、感染経路および宿主の感受性である。感染症予防は、これらの三大要因に対する対策を適切に実施することである。</p> <p>a × 検疫は外来感染症の国内侵入防止を目的としており、感染源 (病原体) 対策となる。 b × 手袋・マスク・眼鏡などの着用は、感染経路対策となる。 c × 病原微生物を媒介する動物の駆除は、感染源経路対策となる。 d ○ 予防接種は宿主の感受性対策となる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 63-64 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 58-66</p>
26	<p>就学時健康診断の検査項目はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 結核 b 身長・体重 c 眼の疾病及び異常の有無 d 歯・口腔の疾病及び異常の有無</p> <p>▶keyword: 学校保健、就学時健康診査</p>	<p>解答: c, d</p> <p>就学時健康診断では、身体の疾患や知的発達の度合いが検査される。事後措置として、治療勧告、保健上必要な助言、就学義務の猶予・免除、特別支援学校への就学に関する指導が実施される。</p> <p>a × 就学後に実施される定期健康診査の検査項目である。 b × 就学後に実施される定期健康診査の検査項目である。 c ○ d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 270-271 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 147-148</p>
27	<p>事業者が実施する健康保持増進対策に含まれているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 健康測定 b 技能訓練 c 業務適応力の評価 d メンタルヘルスケア</p> <p>▶keyword: 産業保健、トータル・ヘルスプロモーション・プラン (THP)</p>	<p>解答: a, d</p> <p>労働者の健康の保持・増進を目的とした健康保持増進対策の実施が、努力義務として事業者に課されている。これはトータル・ヘルスプロモーション・プラン (THP) とよばれている。</p> <p>a ○ 問診、生活状況調査、医学的検査等の健康測定がすべての労働者に実施される。 b × 技能訓練は対策に含まれていない。 c × 業務に対する適応力の評価は対策に含まれていない。 d ○ ストレスに対する気づきの援助やリラクゼーションなどのメンタルヘルスケアが実施される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 297 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 180-183</p>

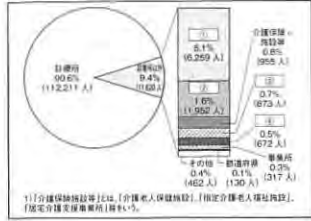
問題 A		解答・解説									
28	<p>非感染性疾患 (NCDs) はどれか。2つ選べ。</p> <p>a エイズ b 糖尿病 c C型肝炎 d 脳血管疾患</p> <p>▶ keyword : 生活習慣病, NCDs</p>	<p>解答 : b, d</p> <p>WHO では、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて非感染性疾患 (Non-Communicable Diseases ; NCDs) と位置づけている。生活習慣病とは、食習慣、運動習慣、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群である。</p> <p>a × エイズウイルスによる感染症である。 b ○ c × C型肝炎ウイルスによる感染症である。 d ○</p> <p>文献 : デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 96</p>									
29	<p>ある事業所の健康診断の結果を表に示す。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <th colspan="3">受診者数 (人)</th> </tr> <tr> <td>糖尿病の疑い</td> <td>治療中</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>180 (30)</td> <td>20</td> <td>1,800</td> </tr> </table> <p>()内は糖尿病の疑いのうち確定診断数</p> <p>受診者における糖尿病の有病率 (%) はどれか。</p> <p>a 1.5 b 2.5 c 9.0 d 10</p> <p>▶ keyword : 罹患率, 有病率</p>	受診者数 (人)			糖尿病の疑い	治療中	なし	180 (30)	20	1,800	<p>解答 : b</p> <p>疾病の発生、流行状態を表す指標としては、罹患率、有病率がある。発生原因を追求するためには罹患率を用い、人的資源の確保や医療施設の整備など行政的な目的には有病率が適している。</p> <p>a × b ○ 有病率% = (糖尿病の疑いのうち確定診断数 + 糖尿病治療中) / 受診者数 × 100 である。 c × d ×</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 10</p>
受診者数 (人)											
糖尿病の疑い	治療中	なし									
180 (30)	20	1,800									
30	<p>ある法律の基本指針の一部を図に示す。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <p>①ソーシャルキャピタルを活用した自助および共助の支援の推進 ②地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりの推進 ③医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化 ④地域における健康危機管理体制の確保 ⑤快適で安心できる生活環境の確保</p> </div> <p>この法律はどれか。</p> <p>a 医療法 b 健康増進法 c 地域保健法 d 高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>▶ keyword : 健康増進法の基本指針</p>	<p>解答 : b</p> <p>健康増進法は国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された。平成 24 年には、近年の地域保健を取り巻く状況の変化、多様化・高度化する住民ニーズに対応するためには行政による取り組みだけでは困難な状況であることに加え、東日本大震災における被災者の健康管理における課題をかんがみ、基本指針の一部改正が行われた。</p> <p>a × 医療法は医療を提供する体制の確保と、国民の健康の保持を目的として制定された。 b ○ 平成 24 年に改正された基本指針の一部である。 c × 地域保健法は地域保健対策の推進に関する基本指針などを定めたものである。 d × 高齢者の医療の確保に関する法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るために制定された。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 82-84</p>									
31	<p>平成 25 年度の人口 1 人あたりの国民医療費はどれか。</p> <p>a 132.3 千円 b 214.7 千円 c 259.3 千円 d 314.7 千円</p> <p>▶ keyword : 国民医療費, 1 人あたり医療費</p>	<p>解答 : d</p> <p>国民医療費は昭和 29 年度以降毎年推計が行われているが、増加の一途を辿っている。平成 25 年度の国民医療費は 40 兆 610 億円で、前年度比 8,493 億円、2.1% の増加であった。</p> <p>a × 昭和 60 年度の数値である。 b × 平成 7 年度の数値である。 c × 平成 17 年度の数値である。 d ○</p> <p>文献 : 国民衛生の動向 2016/2017 244-245</p>									

問題 A		解答・解説
歯科衛生士概論		
32	<p>歯科衛生士法について正しいのはどれか。</p> <p>a 業務従事者届は 5 年ごとに年末までに届け出る。 b 歯科保健指導は歯科衛生士の名称独占である。 c 業務上知りえた秘密は刑法によって守秘義務が生じる。 d 歯科衛生士業務は歯科衛生士国家試験合格日から行える。</p> <p>▶ keyword : 歯科衛生士法</p>	<p>解答 : b</p> <p>a × 業務従事者届は 2 年ごとに 12 月 31 日現在の状況を翌年の 1 月 15 日までに届け出る。 b ○ 歯科保健指導の業務は、歯科衛生士法第 2 条第 3 項に「歯科衛生士は前 2 項に規定する業務のほか、歯科衛生士の名称を用いて、歯科保健指導をなすことを業とすることができる」と規定されている。これは、歯科衛生士の立場を明らかにして「歯科保健指導」をすることを制限しているもので、いわゆる「名称独占」である。 c × 歯科衛生士が業務上知りえた秘密は、歯科衛生士法、第 13 条の 6 によって守秘義務が生じる。 d × 歯科衛生士業務は、歯科衛生士国家試験合格日からではなく、厚生労働省に備える歯科衛生士名簿に登録されてから行うことができる。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 42-48</p>
33	<p>歯科衛生過程の 5 つのプロセスにあてはまるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯科衛生評価とはプロセスと結果の評価である。 b 歯科衛生診断とは情報を収集・分類することである。 c 歯科衛生介入とは歯科衛生計画を実施することである。 d 歯科衛生アセスメントとは問題を明確化することである。</p> <p>▶ keyword : 歯科衛生過程</p>	<p>解答 : a, c</p> <p>歯科衛生過程とは、歯科衛生士が対象者の歯科衛生上の問題に対し、その人に可能な限り最良で最善のケアを提供するために、科学的な思考で実行していく一連の問題解決プロセスである。</p> <p>a ○ b × 歯科衛生診断とは、問題を明確化することである。 c ○ d × 歯科衛生アセスメントとは、情報を収集し、処理することである。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 32-41</p>
34	<p>19 歳の女性。「口臭が気になる」を主訴として来院した。歯磨きをすると時々血が出る。口腔内を観察すると歯肉の腫脹・発赤、歯石の沈着が認められた。口腔診査結果から、DMF 歯数は 5 であった。</p> <p>S データはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : SOAP</p>	<p>解答 : a, b</p> <p>SOAP (ソープ) とは、S (Subjective)、O (Objective)、A (Assessment)、P (Plan) の略である。S は主訴、患者の訴えなど主観的情報、O は理学所見、検査所見などの客観的情報、A は得られた S と O の評価・分析、P は S、O、A をもとにした計画である。</p> <p>a ○ 口臭が気になるというのは主訴なので S データである。 b ○ 患者の訴えであるので S データである。 c × 歯科衛生士による観察・検査所見になるので、O データである。 d × 口腔内検査・診査の結果なので O データである。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 39-40</p>

問題 A

解答・解説

35 就業場所別にみた就業歯科衛生士数と割合を図に示す。



診療所以外の就業場所の組合せて正しいのはどれか。

- ① a 病院 市町村 歯科衛生士学校又は養成所 保健所
- ② b 病院 市町村 保健所 歯科衛生士学校又は養成所
- ③ c 市町村 病院 歯科衛生士学校又は養成所 保健所
- ④ d 市町村 病院 保健所 歯科衛生士学校又は養成所

▶ keyword : 歯科衛生士の就業状況

解答 : a

厚生労働省から発表された平成 28 年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況から、平成 28 年末現在の就業歯科衛生士数に関する問題である。全国就業歯科衛生士数は 123,831 人で前回(平成 26 年)に比べ、7,532 人(6.5%)増加している。

- a ○ 診療所以外の就業場所は病院が 5.1%、ついで市町村が 1.6%、歯科衛生士学校または養成所は 0.7%、保健所は 0.5%である。
- b ×
- c ×
- d ×

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 79
平成 28 年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況(厚生労働省 HP)

臨床歯科医学

36 主訴となる疾患以外に現在までに、どのような歯科診療を受けてきたか、またどのような内科領域の疾患の診療を受けてきたか、さらにその際体の異常を感じたことがないかどうかなどを尋ねる問診事項はどれか。

- a 現病歴
- b 既往歴
- c 疾患歴
- d 家族歴

▶ keyword : 既往歴

解答 : b

- a × 現病歴とは、現在の疾患がいつごろから始まって、どのような経過を辿ったか、あるいはその疾患について診療を受けたことがあるかどうかの病歴をいう。
- b ○
- c × 一般的に疾患歴という問診事項はない。
- d × 家族歴とは、現在の家族構成員や死亡者を含む過去の構成員についての歯科的あるいは全身的な健康状態の推移をいう。遺伝的、先天的な疾患と後天的な疾患とは尋ね方が異なる。

文献 : 新歯科衛生士教本 歯科臨床概論 第 2 版 14

37 口内法エックス線撮影の二等分法と平行法を比較した。平行法の特徴はどれか。2つ選べ。

- a 歯や歯周組織の画像に歪みが生じる。
- b ロングコーンや専用の補助具を必要とする。
- c 解剖学的にフィルムが入らない部位がある。
- d フィルム上の歯の長さが実際の歯と同じ長さになる。

▶ keyword : 平行法、二等分法

解答 : b, c

口内法エックス線撮影の二等分法の特徴は、フィルム上の歯の長さが実際の歯と同じ長さになる、歪みが生じるなどで、平行法の特徴は、ロングコーンや専用の補助具を必要とする、解剖学的にフィルムが入らない部位があるなどである。

- a × 二等分法は歪みが生じるが、平行法は生じない。
- b ○ 平行法はロングコーンを使用し、フィルムなどの保持に補助具を必要とする。
- c ○ 平行法はフィルムを歯軸と平行に置くため、フィルムが入らない部位がある。
- d × 平行法では実際の歯の長さより、やや拡大して投影される。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 38
最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第 2 版 90

問題 A

解答・解説

38 隣接面う蝕の有無を確認するのに有効なのはどれか。2つ選べ。

- a 歯髄電気診断器
- b インピーダンス測定器
- c トランスイルミネーター
- d レーザー蛍光強度測定器

▶ keyword : 歯の硬組織疾患の検査法

解答 : c, d

う蝕の有無は疼痛の有無とは直接関連しない。したがって、う蝕の確認の検査で痛みの有無や歯髄反応の有無の検査法を選択しないよう注意する。

- a × 歯髄電気診断器は歯髄の状態を診断するものであり、う蝕の有無の診断には用いない。
- b × 隣接面う蝕の場合、インピーダンス測定器のプロープが患部に挿入できないので有効ではない。
- c ○ 透照診はトランスイルミネーションという。トランスイルミネーターは透照診に用いる光照射器である。トランスイルミネーターを用いた透照診は前歯、白歯を問わず隣接面う蝕の検知に有効である。
- d ○ レーザー蛍光強度測定は平滑面、小窩・裂溝に用いることができるが、近年では隣接面用のプロープが開発され、隣接面う蝕の確認も可能になった。

文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 10-11
最新歯科衛生士教本 歯科機器 65-66

39 製作した修復物の写真(別冊 No. 5A)と装着前の口腔内写真(別冊 No. 5B)を別に示す。

この防湿法で防止できるのはどれか。2つ選べ。

- a 修復物の誤飲
- b 修復物の浮き上がり
- c 余剰セメントの残留
- d 窩洞内への唾液の浸入

▶ keyword : セラミックインレー修復、コンポジットレジンインレー修復、接着防湿法

解答 : a, d

本症例は写真からコンポジットレジンインレーまたはセラミックインレーであることがわかる。これらの装着には接着性レジンセメントを用いるため、装着にあたってはラバーダムによる術野隔離・防湿が必須となる。

- a ○ ラバーダムによって修復物の誤飲・誤嚥が防止できる。
- b × ラバーダムの併用で修復物の浮き上がりは防止できない。
- c × 窩洞外への余剰セメント残留はラバーダムで防止するのは難しい。
- d ○ 窩洞内への唾液浸入は接着性レジンセメントの接着阻害因子となる。ラバーダム防湿は唾液浸入を防止でき、また術野の湿度を下げることができるため有効である。

文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 70-71

40 直接覆髄法に用いるのはどれか。2つ選べ。

- a MTA セメント
- b 水酸化カルシウム
- c フェノールカンフル
- d HY 剤配合カルボキシレートセメント

▶ keyword : 直接覆髄、MTA セメント

解答 : a, b

直接覆髄法は歯髄の点状露髄に対して行われる。水酸化カルシウムおよび MTA セメントを使用し、デンティンブリッジを形成させて閉鎖をはかり、歯髄を健康状態に維持する治療法である。

- a ○ MTA セメントは穿孔部封鎖、逆根管充填、覆髄などに使用される。
- b ○ 水酸化カルシウムはデンティンブリッジの形成を期待できる。
- c × フェノール製剤は殺菌作用と鎮痛作用を有するため、歯髄鎮痛消炎療法に用いられる。
- d × HY 剤配合カルボキシレートセメントは暫間的間接覆髄法に用いる。

文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 129-136

41 根管治療中の器具の写真(別冊 No. 6)を別に示す。

この器具の使用により起こる可能性があるのはどれか。

- a 皮下気腫
- b 根管壁の穿孔
- c 過剰根管充填
- d 根管内器具破折

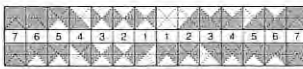
▶ keyword : 偶発症、根管内器具破折

解答 : d

写真の器具は刃部に伸びのあるファイルである。そのまま使用することにより根管器具破折の危険がある。

- a × 皮下気腫は不用意なエアシリンジの使用により起こる。
- b × 根管壁の穿孔は、歯軸方向を誤った場合や彎曲根管で起こりやすい。
- c × 過剰根管充填は作業長や根管形成のエラーにより起こる。
- d ○ 刃部に伸びのある器具を使用することにより、根管内器具破折が起こる可能性がある。

文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 185-189

問題 A	解答・解説
<p>42 歯根尖切除術に使用する超音波装置に装着する器具の写真(別冊 No. 7)を別に示す。</p> <p>この器具の用途はどれか。</p> <p>a 歯肉剥離 b 歯槽骨削除 c 歯根尖切除 d 逆根管充填の窩洞形成</p> <p>▶keyword: 歯根尖切除術、逆根管充填</p>	<p>解答: d</p> <p>写真に示す器具は逆根管充填の窩洞形成を行うための超音波チップである。以前は逆根管充填の窩洞形成にラウンドバーなどの回転切削器具が使用されていたが、最近では、超音波装置に装着した専用チップを用いる方法が考案されている。</p> <p>a × 歯肉剥離には骨膜剥離子を用いる。 b × 歯槽骨削除にはラウンドバーを用いる。 c × 歯根尖切除にはゼクリアバーやダイヤモンドポイントを用いる。 d ○ 逆根管充填の窩洞形成専用の超音波チップにて根管内のガッタパーチャ除去および機械的清掃を行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 174、215</p>
<p>43 口腔清掃状態の記録を図に示す。</p>  <p>O'Leary の PCR はどれか(小数第 1 位を四捨五入すること)。</p> <p>a 47% b 57% c 67% d 77%</p> <p>▶keyword: 口腔内検査、PCR</p>	<p>解答: c</p> <p>PCR (Plaque Control Record) は O'Leary が提唱したもので、口腔清掃状態を評価するものである。</p> <p>【PCR の算出方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯を頬(唇)・舌(口蓋)・近心・遠心の 4 区画にわけける。 2. 歯頸部のプラークが染め出された歯面数 ÷ (検査歯面数 × 4) × 100 (%) で PCR を算出する。 <p>プラーク付着部位、塗りつぶされている部分…75 歯面 全体…4 歯面 × 28 歯 = 112 歯面 PCR = 75 ÷ 112 × 100 = 66.96… ≒ 67%</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 102 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第 2 版 140</p>
<p>44 歯肉炎と歯周炎を鑑別する所見はどれか。</p> <p>a 歯の動揺 b 付着の喪失 c ポケットの形成 d スティッピングの消失</p> <p>▶keyword: 歯肉炎、歯周炎</p>	<p>解答: b</p> <p>歯周疾患は、歯周組織に波及した範囲によって歯肉炎と歯周炎に分類され、その原因、発症の時期、程度により、いくつかの病態に分類される。</p> <p>a × 歯の動揺は咬合性外傷によっても生じる。過度の咬合力によって歯周組織に損傷が生じることで慢性的に動揺することがある。 b ○ 歯肉炎が歯肉に限局しているのに対し、歯周炎は歯肉の炎症のみならず結合組織性付着および歯を支えている歯槽骨の破壊がみられる。 c × 歯肉炎では歯肉(仮性)ポケットが、歯周炎では歯周(真性)ポケットが形成される。その違いは付着の喪失の有無である。 d × スティッピングとは、健康な付着歯肉に認められるみかんの皮のような小さなくぼみである。これは付着歯肉の歯肉線維束により形成される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第 2 版 17-27</p>

問題 A	解答・解説
<p>45 写真(別冊 No. 8)を別に示す。</p> <p>クラスプと比較したこの維持装置の利点はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 製作が容易である。 b 修理が容易である。 c 咬合機能が向上する。 d 審美性の改善がはかれる。</p> <p>▶keyword: 支台装置、維持装置、アタッチメント</p>	<p>解答: c、d</p> <p>写真は歯冠外アタッチメントである。アタッチメントは、支台歯に設置される固定部と義歯床につける可撤部の組合せにより、支台歯と義歯を連結し、維持安定を得るものである。</p> <p>a × 通常のクラスプと比較すると製作過程は複雑である。 b × 装置が破損した場合、修理は複雑困難となる。 c ○ 咬合力を支台歯の長軸方向へ伝えるため、咬合機能の向上がはかれる。 d ○ 維持部などがみえる部分に出てこないため審美性に優れる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 56-59</p>
<p>46 オールセラミッククラウンを装着する際に準備するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a リン酸亜鉛セメント b コンポジットレジン c 接着性レジンセメント d シランカップリング材含有プライマー</p> <p>▶keyword: オールセラミッククラウン、シラン処理、接着</p>	<p>解答: c、d</p> <p>オールセラミッククラウンの装着には、接着性を高めるために歯面およびクラウン内面に対して前処理が行われる。歯面(エナメル質、象牙質)に対しては、リン酸・クエン酸などの表面処理材を用いた酸処理、プライマー処理を行う。クラウン内面には、シランカップリング材含有プライマーを用いたシラン処理を行う。</p> <p>a × オールセラミッククラウンの接着には使用されない。 b × クラウン装着の際にコンポジットレジンはいらない。 c ○ 接着性レジンセメントを用いて補綴装置を支台歯に対して強固に接着することができる。 d ○ セラミックに対してシラン処理を行うことにより、接着性を高めることができる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第 2 版 229-234</p>
<p>47 写真(別冊 No. 9)を別に示す。</p> <p>この装置の目的はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 顎欠損部の封鎖 b 嚥下機能の回復 c 構音機能の回復 d 鼻咽腔閉鎖不全の改善</p> <p>▶keyword: PAP、舌接触補助床</p>	<p>解答: b、c</p> <p>写真に示す装置は PAP (舌接触補助床) であり、腫瘍などにより舌や周囲の組織を切除した場合に生じる機能障害を補償するために上顎に装着する補綴装置である。</p> <p>a × 顎欠損部の封鎖は顎義歯やエビテーゼによって行われる。 b ○ PAP によって舌と口蓋が適切に接触することができるようになるため、嚥下機能を回復することができる。 c ○ PAP によって舌と口蓋が適切に接触することができるようになるため、構音機能を回復することができる。 d × 鼻咽腔閉鎖不全を改善する補綴装置は PLP (軟口蓋挙上装置) である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 63</p>
<p>48 大白歯の支台歯形成後、テンポラリークラウンを製作・装着することになった。</p> <p>設計に際し適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 十分な厚さを付与する。 b 表面を滑沢に研磨する。 c エアタービンで製作する。 d 接着性レジンセメントにて装着する。</p> <p>▶keyword: テンポラリークラウン</p>	<p>解答: a、b</p> <p>テンポラリークラウンは、暫間的に機能と審美性を回復し、支台歯の汚染を防いで歯髄刺激を遮断するために製作される。前歯部では審美性の回復、臼歯部では機能の回復を特に重要な目的としている。製作はストレートハンドピースを用いる。用いられる仮着用セメントにはいくつかの種類があり、症例によって使い分けられる。</p> <p>a ○ 咬合接触点の回復も目的の 1 つであるため、咬合力に耐えうる厚さが必要である。 b ○ 表面が粗雑だとプラークの停滞につながるため、滑沢になるまで研磨する。 c × テンポラリークラウンの製作には、ストレートハンドピースを用いる。 d × 最終補綴装置の装着の際に、外さなくてはならないので、仮着用セメントにて仮着する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 78、153</p>

問題 A	解答・解説
<p>49 顎骨骨折で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯槽骨骨折は臼歯部に多い。 b 関節突起部では介達骨折が多い。 c 骨体部骨折では咬合異常が起こる。 d 高齢者では若木骨折が多くみられる。</p> <p>▷keyword: 顎骨骨折、若木骨折、介達骨折、咬合異常</p>	<p>解答: b, c</p> <p>顎骨骨折の頻度は、年齢的には青壮年、男女別では男性に圧倒的に多く、下顎は上顎に比べて多い。好発部位は、歯槽骨では上顎前歯部に多く、下顎骨ではオトガイ部(正中前歯部)、下顎角部、関節突起に多く、大小臼歯部、犬歯部が続く。また、関節突起部は外力の作用部位から離れた部位の骨折である介達骨折によって起こる頻度が高い。骨体部骨折の症状としては、顔面の裂傷、疼痛、咬合異常(不正咬合)、骨片の転位、開閉口障害などがある。</p> <p>a × b ○ c ○ d × 若木骨折は、骨折部の分離が不完全で一部が連続している骨折のことをいい、幼児や小児でみられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 34、40、264</p>
<p>50 ウイルス性疾患はどれか。</p> <p>a アフタ b 天疱瘡 c カンジダ症 d ヘルパンギーナ</p> <p>▷keyword: 水疱、ウイルス、ヘルパンギーナ</p>	<p>解答: d</p> <p>口腔内に発症するウイルス性疾患と、その他の代表的な口腔粘膜疾患についても理解する。</p> <p>a × アフタはウイルス性疾患ではない。 b × 天疱瘡はウイルス性疾患ではない。 c × カンジダ症はウイルス性疾患ではない。 d ○ コクサッキーウイルスが原因で水疱を形成する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 53 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 125</p>
<p>51 舌がんの TNM 分類について正しいのはどれか。</p> <p>a M は肺への転移を示す。 b T は舌筋への深達度を示す。 c TNM の決定は治療後に行う。 d N は頸部リンパ節転移を示す。</p> <p>▷keyword: 口腔がん、舌がん、舌縁</p>	<p>解答: d</p> <p>一般に用いられる TNM について理解する。TNM 分類は、T (原発腫瘍の広がり) N (所属リンパ節転移の有無と広がり)、M (遠隔転移の有無) の評価に基づき病変の解剖学的進展度を表すものである。</p> <p>a × M は肺のみでなく遠隔転移を示す。 b × T は原発巣の大きさ(長径)である。 c × TNM の決定は初診時(治療前)に行う。 d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 106</p>
<p>52 矯正に使用する歯の移動様式とその定義の組合せで誤っているのはどれか。</p> <p>a 回転—歯の長軸を中心に回転する b トルク—歯根が唇舌方向に回転移動する c 挺出—歯軸に沿って歯冠方向に移動する d 歯体移動—隣在歯と位置が入れ替わった状態</p> <p>▷keyword: 捻転、高位、低位、傾斜、移転</p>	<p>解答: d</p> <p>a ○ b ○ c ○ d × 歯対移動とは、歯全体が平行に移動することをいう。隣在歯と位置が入れ替わった状態は移転である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 29、58-59</p>

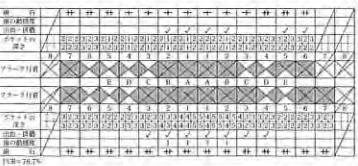
問題 A	解答・解説
<p>53 アーチレングスディスクレパンシーがマイナスである不正咬合はどれか。</p> <p>a 叢生 b 開咬 c 過蓋咬合 d 空隙歯列弓</p> <p>▷keyword: アーチレングスディスクレパンシー</p>	<p>解答: a</p> <p>アーチレングスディスクレパンシーは、歯の排列に利用できる歯列弓長(アベイラブルアーチレングス)から歯の排列に必要な歯列弓長(リクワイヤードアーチレングス)を引いた値で示される。</p> <p>a ○ アーチレングスディスクレパンシーの値がマイナスであれば、叢生である。 b × 一般的にアーチレングスディスクレパンシーとは関連がない。オーバーバイトがマイナスの状態である。 c × 一般的にアーチレングスディスクレパンシーとは関連がない。オーバーバイトが過大にプラスの状態である。 d × アーチレングスディスクレパンシーの値がプラスであれば、空隙歯列弓である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 46-47</p>
<p>54 予測模型(セットアップ模型)の主な用途はどれか。</p> <p>a 早期接触の有無 b 抜歯・非抜歯の判断 c 歯の萌出余地の予測 d 顎骨の成長方向の予測</p> <p>▷keyword: 予測模型(セットアップ模型)</p>	<p>解答: b</p> <p>矯正治療後の咬合状態をシミュレーションするために模型上の個々の歯を切り離し、排列した模型をいう。</p> <p>a × b ○ c × 模型分析をしたのち、萌出余地予測を行うことがあるが、予測模型では行わない。 d × 顎骨の成長方向の予測は行えない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48</p>
<p>55 頭部エックス線規格写真の分析で外耳道上縁の計測点はどれか。</p> <p>a セラ(S) b メントン(Me) c ポリオン(Po) d オルピターレ(Or)</p> <p>▷keyword: ポリオン、セファログラム、頭部エックス線規格写真</p>	<p>解答: c</p> <p>頭部エックス線規格写真をトレースするにあたり、主な計測点を理解しておく必要がある。</p> <p>a × セラ(S)の位置は蝶形骨トルコ鞍の中心点である。 b × メントン(Me)の位置はオトガイ正中断面像の最下点である。 c ○ ポリオン(Po)の位置は外耳道トレースの最上点である。 d × オルピターレ(Or)の位置は眼窩縁の最下点である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48-50</p>
<p>56 7歳の女児。定期検診を希望して来院した。初診時の口腔内写真(別冊 No. 10)を別に示す。</p> <p>歯年齢の評価で適切なものはどれか。</p> <p>a 暦齢に比べ成長が遅い。 b 暦齢に比べ成長が早い。 c 暦齢と同程度の成長である。 d 暦齢に比べ成長が著しく早い。</p> <p>▷keyword: 生理的年齢、ヘルマンの歯齢、暦齢、歯年齢</p>	<p>解答: a</p> <p>年齢(暦齢)は各個体の成長を客観的に評価したものではない。個体の成長、発達および成熟の程度を評価する時、組織や器官の生理的状态を基準とした生理的年齢を用いる。骨年齢や歯年齢が一般的である。歯年齢は歯の成長を指標とした評価法で、萌出歯の状態によるヘルマンの歯齢がよく用いられる。</p> <p>7歳の女児ではヘルマンII C期であるのが一般的だが、写真からはヘルマンII A期と評価できる。よって暦齢より遅いといえる。</p> <p>a ○ ヘルマンの歯齢はII A期であり、定型発達児では暦齢での3~6歳に相当するため、暦齢に比べ成長が遅い。 b × 暦齢に比べ成長が早くはない。 c × 暦齢と同程度の成長ではない。 d × 暦齢に比べ成長が著しく早くはない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 9-10、36-38</p>

問題 A		解答・解説
57	<p>8歳の男児。口腔内写真(別冊 No. 11)を別に示す。</p> <p>上顎前歯部の状態を呈する原因として考えられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 吸指癖 b 口呼吸 c 正中埋伏過剰歯 d みにくいあひるの子の時代</p> <hr/> <p>▶keyword: 上顎正中離開、みにくいあひるの子の時代</p>	<p>解答: c、d</p> <p>8歳頃に認められる上顎正中離開のほとんどは「みにくいあひるの子の時代」で説明することができる。これ以外に上顎の正中離開を引き起こすものとして、上顎正中部の埋伏過剰歯の存在や上顎側切歯の先天欠如や、矮小歯の場合にも正中離開を引き起こす可能性がある。吸指癖や口呼吸では開咬を引き起こすが上顎の正中離開の原因にはなりにくい。咬爪癖では正中離開を誘発することがある。</p> <p>a × 吸指癖では開咬を引き起こすが、上顎の正中離開を引き起こすことはない。 b × 口呼吸で開咬を引き起こすことがあるが、上顎の正中離開を引き起こすことはない。 c ○ 上顎正中部に埋伏過剰歯があると、上顎の正中離開の原因となることがある。 d ○ 上顎側切歯萌出期には、犬歯が側切歯の歯根を押すため一時的に正中離開を引き起こす。この正中離開は、犬歯が萌出するに従い、側切歯を押す位置が歯冠側に近づくため、自然に消失する。このため、この現象がみられる時期を「みにくいあひるの子の時代」とよんでいる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 40-41</p>
58	<p>83歳の女性。1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助が必要である。ベッド上では自力で寝返りをうつことが可能である。</p> <p>この女性の「障害高齢者の日常生活自立度判定」のランクはどれか。</p> <p>a B1 b B2 c C1 d C2</p> <hr/> <p>▶keyword: 障害高齢者の日常生活自立度判定</p>	<p>解答: c</p> <p>障害高齢者の日常生活自立度判定では生活が自立している場合はランク J、準寝たきりである場合はランク A、寝たきり状態の場合をランク B あるいは C として判定する。</p> <p>a × 屋内での生活は何らかの介助を必要とし、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つことができる。車椅子に移乗して食事、排泄はベッドから離れて行うことができる。 b × 屋内での生活は何らかの介助を必要とし、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つことができる。介助により車椅子に移乗することができる。 c ○ 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助が必要であるが、ベッド上では自力で寝返りをうつことが可能である。 d × 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助が必要であり、ベッド上で自力で寝返りをうつこともできない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 74-79、260</p>
59	<p>認知症の周辺症状はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 失語 b 徘徊 c 幻覚 d 記憶障害</p> <hr/> <p>▶keyword: 認知症、中核症状、周辺症状</p>	<p>解答: b、c</p> <p>認知症で生じる精神症状は中核症状と周辺症状に分けられている。中核症状は認知症であれば必ず認められる症状で、記憶障害や失行、失語、失認などがある。周辺症状は、中核症状によって二次的に出現するさまざまな精神症状であり、せん妄、幻視、徘徊、物取られ妄想などがある。</p> <p>a × 中核症状である。 b ○ 周辺症状である。 c ○ 周辺症状である。 d × 中核症状である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 61-65</p>

問題 A		解答・解説
60	<p>有病高齢者に対する歯科診療で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 基礎疾患の治療を優先させる。 b リスク低減のための対策をとる。 c リスク管理をしたうえで処置を行う。 d 患者の同意があればリスクは考慮しない。</p> <hr/> <p>▶keyword: 有病高齢者、リスク管理</p>	<p>解答: b、c</p> <p>有病高齢者に対する安全な歯科治療構築方法を理解する。</p> <p>a × 高血圧や糖尿病の治療と継続して歯周炎急発への対応など歯科的対応が求められる。 b ○ 常にリスクの低減を考える必要がある。 c ○ d × リスク低減は常に考慮すべき重要事項である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 20 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 120-131</p>
61	<p>2013年に施行された障害者の日常生活および社会生活を支援するための法律はどれか。</p> <p>a 障害者自立支援法 b 発達障害者支援法 c 障害者総合支援法 d 生活困窮者自立支援法</p> <hr/> <p>▶keyword: 障害者福祉</p>	<p>解答: c</p> <p>障害者支援法が2012(平成24)年6月に成立、2013(平成25)年4月に障害者自立支援法が改正され、障害者総合支援法が施行された。障害のある人への福祉サービスを身体、知的、精神を一元化し、日中活動と夜間の居場所に分け、その提供について整理した法律。サービスの内容や支給量と受給の条件を明確にして、費用の負担を応能負担(所得に応じて負担)とした。</p> <p>a × 2005(平成17)年に制定され、2006(平成18)年より施行。 2003(平成15)年より施行されていた支援費制度には支援対象に含まれていなかった精神障害者も含まれる。障害の種別にかかわらず、障害のある人が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みが一元化される。しかし、利用者の所得に関係なく、一定の負担を求める応益負担が問題となる。 b × 発達障害のある人の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために、発達障害を早期に発見し、発達支援への国および地方公共団体の責務を明らかにし、発達障害のある人への学校教育における支援、就労の支援、発達障害者支援センターの指定などについて定めている法律である。 c ○ d × 生活保護に至る前段階の自立支援策の強化を図ることを目的とした法律である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 3 スペシャルニーズデンティストリー障害者歯科 第2版 25</p>

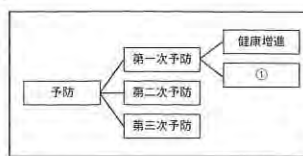
問題 A	解答・解説
<p>62 脳性麻痺者の姿勢緊張調整パターン（反射抑制肢位）が有効な反射はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 探索反射 b 把握反射 c 緊張性迷路反射 d 非対称性緊張性頸反射</p> <p>▶keyword: 脳性麻痺、原始反射、歯科診療補助</p>	<p>解答: c、d</p> <p>姿勢緊張調整パターン（反射抑制肢位）とは、中枢神経疾患患者（児）の姿勢運動機能をより正常な活動パターンへと導くために、異常な運動パターンを修正し、過緊張を減弱してその出現を予防したり、弛緩した姿勢緊張を高めるために使われる正常な運動パターンである。頭や背中・膝下にバスタオルやクッションなどを入れ、姿勢を安定させる。脳性麻痺者には、脳の成熟と発達と共に消失する原始反射が残る場合があり、歯科治療時に支障となる反射には、咬反射、驚愕反射、緊張性迷路反射、非対称性緊張性頸反射などがある。</p> <p>a × ルーティング反射ともよばれ、頬に触れられると頭や口を刺激の方向に向ける反射である。 b × 赤ちゃんの掌に小指のほうから指を入れると、ぎゅつと握り返してくる反射である。 c ○ 頭部の位置変化によって生じる反射で、頭部が前屈すると全身と上下肢が屈曲し、後屈すると全身と上下肢が伸展するため、頭部の安定が図れず、鋭利な治療器具を用いる場合は危険が伴う。姿勢緊張調整パターン（反射抑制肢位）をとることにより緊張が緩和され、体位が安定する。 d ○ 顔の向いている側の上下肢が伸展し、対側の上下肢が屈曲する反射である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 26-27、69</p>
歯科予防処置論	
<p>63 歯科衛生士が歯科予防処置として行うことができる業務はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯周病の診断 b 小窩裂溝填塞 c 歯面の沈着物除去 d ウォーキングブリーチ</p> <p>▶keyword: 歯科予防処置、予防的歯石除去、う蝕予防処置</p>	<p>解答: b、c</p> <p>歯科予防処置は予防的歯石除去とう蝕予防処置である。予防的歯石除去とは歯牙露出面および正常な歯肉縁下の付着物・沈着物の除去である。う蝕予防処置には小窩裂溝填塞（フィッシャーシーラント）、フッ化物歯面塗布などがある。</p> <p>a × 歯科衛生士は疾病の診断を行うことはできない。歯周病の診断は歯科医師の業務である。 b ○ c ○ 歯石や外来性色素沈着物などの沈着物の除去は歯科衛生士の業務である。 d × ウォーキングブリーチは無髄歯の変色歯に薬剤を使用し、漂白（ブリーチング）を行う治療行為であり、歯科衛生士が行うことはできない。</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 4-5</p>
<p>64 宿主要因に対するう蝕予防方法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 唾液分泌促進 b 小窩裂溝填塞 c シュガーコントロール d ブラークコントロール</p> <p>▶keyword: 宿主要因、微生物要因、食餌性要因（発酵性糖質）</p>	<p>解答: a、b</p> <p>う蝕の発生要因には①宿主要因、②微生物要因、③食餌性要因（発酵性糖質）があり、対象者の全身状態、生活環境、口腔内状況を把握したうえで、それぞれの要因に対してう蝕予防方法を選択する。</p> <p>a ○ 唾液の分泌量が多いとカリエスリスクが低く、刺激唾液は高い緩衝能を有している。唾液分泌促進は宿主要因に対するう蝕予防方法である。 b ○ 小窩裂溝填塞は宿主要因に対する予防方法である。 c × シュガーコントロールは食餌性要因に対するう蝕予防方法である。 d × ブラークコントロールは微生物要因に対するう蝕予防方法である。</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 27-28、44-45 歯科衛生士のための齶蝕予防処置法 11-12</p>

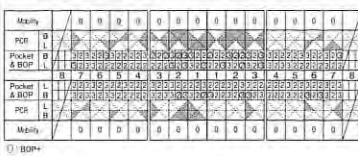
問題 A	解答・解説										
<p>65 14歳の女児。小窩裂溝填塞法の適応となるのはどれか。</p> <p>a 上顎側切歯：口蓋面に深い盲孔がある。 b 上顎第一大臼歯：深い小窩裂溝があり隣接面にう蝕がある。 c 下顎第一大臼歯：健全で深い小窩裂溝がある。 d 下顎第二大臼歯：健全で遠心面が半萌出である。</p> <p>▶keyword: 小窩裂溝填塞</p>	<p>解答: d</p> <p>小窩裂溝填塞法は、深い小窩裂溝でう蝕リスクが高い場合、レジン系・セメント系の材料を填塞しう蝕の発症を予防するう蝕予防処置法である。適応となるのは、①白歯咬合面の深い小窩裂溝、②白歯頰側面の小窩、③上顎側切歯の口蓋面の盲孔、④癒合歯の裂溝である。萌出後4~5年経過している歯や、隣接面にう蝕がある歯は適応外である。</p> <p>a × 上顎側切歯の口蓋面の盲孔は適応となるが、萌出時期が8歳頃であるので適応外である。 b × 上顎第一大臼歯の萌出時期は6歳7か月頃であり、かつ隣接面にう蝕のある歯は適応外である。 c × 下顎第一大臼歯の萌出時期は6歳2か月頃であるので適応外である。 d ○ 下顎第二大臼歯は11歳8か月頃に萌出するため適応となる。半萌出歯にはセメント系の材料を用いることが多い。</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 200 最新歯科衛生士教本 小児歯科 33 歯科衛生士のための齶蝕予防処置法 55-57</p>										
<p>66 写真（別冊No.12）を別に示す。矢印で示す症状を起こす原因として考えられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 喫煙 b 口呼吸 c ブラキシズム d 不適切なブラッシング</p> <p>▶keyword: テンションリッジ、口呼吸、喫煙</p>	<p>解答: a、b</p> <p>写真は上顎前歯部口蓋側を示している。矢印で示すのはテンションリッジ（堤状隆起）という歯肉の形態異常である。これは喫煙や口呼吸による慢性的な習慣により生じることがある歯肉の形態異常である。</p> <p>a ○ b ○ c × ブラキシズムによる歯肉の形態異常はフェストウンや骨隆起などである。 d × 不適切なブラッシングによる歯肉の形態異常はクレフトや擦過傷である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 32、60</p>										
<p>67 写真（別冊No.13）を別に示す。アタッチメントレベル（AL）とポケットデプス（PD）の組合せで正しいのはどれか。</p> <table border="1" data-bbox="1481 1178 1783 1333"> <tr> <td>AL</td> <td>PD</td> </tr> <tr> <td>a 2mm—5mm</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b 3mm—2mm</td> <td></td> </tr> <tr> <td>c 4mm—5mm</td> <td></td> </tr> <tr> <td>d 5mm—2mm</td> <td></td> </tr> </table> <p>▶keyword: ポケットデプス（PD）、アタッチメントレベル（AL）、セメントーエナメル境（CEJ）</p>	AL	PD	a 2mm—5mm		b 3mm—2mm		c 4mm—5mm		d 5mm—2mm		<p>解答: d</p> <p>アタッチメントレベル（AL）はセメントーエナメル境から歯周ポケット底までの距離、ポケットデプス（PD）は歯肉辺縁から歯周ポケット底までの距離である。</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 94 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 61、141、160</p>
AL	PD										
a 2mm—5mm											
b 3mm—2mm											
c 4mm—5mm											
d 5mm—2mm											

問題 A		解答・解説						
68	<p>根分岐部のプロービングについて正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a フェーケーションプローブを使用する。</p> <p>b 垂直的な歯周組織の破壊程度を診査する。</p> <p>c あらかじめ歯根離開度および根分岐部のスペースなどを確認する。</p> <p>d Lindhe & Nyman の分類では歯冠幅径の1/3を超え、プローブが貫通した場合は2度である。</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変</p>	<p>解答: a, c</p> <p>根分岐部のプロービングは複根歯の根分岐部の水平的な歯周組織の破壊状態を診査する。専用のフェーケーションプローブを用いる。診査の前にはエックス線所見から歯槽骨の吸収度合い、ルートトランクの長さ、歯根の離開度および根分岐部のスペースの状態を確認しておく。プローブは執筆状変法で把持し、固定点を取り、歯面に接触させた状態でゆっくりと根分岐部を探りながら挿入する。診査の分類はLindhe & Nyman の分類と Glickman の分類があり、Lindhe & Nyman の分類によると、1度は骨の吸収が歯冠幅径の1/3以内のもの、2度は骨の吸収が歯冠幅径の1/3を超えるが貫通しないもの、3度はプローブを水平方向に挿入すると貫通するものをいう。</p> <p>a ○</p> <p>b × 水平的な歯周組織の破壊程度を診査する。</p> <p>c ○</p> <p>d × Lindhe & Nyman の分類ではプローブが貫通した場合は3度である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 62-63</p>						
69	<p>55歳の女性。ブラッシング時の出血を主訴として来院した。検査結果を示す。</p> <table border="1"> <tr> <td>刺激時唾液分泌量</td> <td>1.5 mL/分</td> </tr> <tr> <td>唾液緩衝能</td> <td>青</td> </tr> <tr> <td>DMFT</td> <td>D:0 M:1 F:0</td> </tr> </table>  <p>検査結果から得られる情報はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 唾液緩衝能が低い。</p> <p>b PCR値は78.7%である。</p> <p>c 唾液分泌量は正常である。</p> <p>d 歯の動揺は0.2 mm以内である。</p> <p>▶keyword: 歯周組織検査、唾液分泌量、唾液緩衝能</p>	刺激時唾液分泌量	1.5 mL/分	唾液緩衝能	青	DMFT	D:0 M:1 F:0	<p>解答: b, c</p> <p>来院した患者には必要に応じた検査を行い、その後の治療や指導につなげる。また、治療の評価資料として活用する。刺激時唾液分泌量は1~3 mL/分は正常、0.7~1 mL/分は少ない、0.7 mL/分以下はきわめて少ない。0.7 mL/分以下の場合にはドライマウスの可能性を考える必要がある。唾液緩衝能とは唾液が口腔内のpHの変動に抵抗する能力のことである。PCRはプラークの付着状況を現す指標で、歯を4面に分け、歯頸部のプラーク付着の有無を評価する。20%以下を目標に指導を行う。歯の動揺度はピンセットを用いて診査する。0.2 mm以内であれば生理的動揺範囲内とする。動揺度1とは唇(頬)舌(口蓋)的に0.2~1 mm程度の動揺をいう。</p> <p>a × 唾液緩衝能は青色なので高い。</p> <p>b ○ $PCR = \frac{85}{27 \times 4} \times 100 \approx 78.7$</p> <p>c ○</p> <p>d × 歯の動揺は下顎前歯部が1度であるため、0.2~1 mmの部位がある。</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 99、102、124-125 最新歯科衛生士教本 臨床検査 57</p>
刺激時唾液分泌量	1.5 mL/分							
唾液緩衝能	青							
DMFT	D:0 M:1 F:0							
70	<p>グレーシータイプキュレットスケーラーで正しいのはどれか。</p> <p>a 断面は三角形を呈している。</p> <p>b #11/12は白歯部頬舌側面に使用する。</p> <p>c カuttingエッジの内角は70°である。</p> <p>d 第1シャンクを歯面と垂直にして操作する。</p> <p>▶keyword: グレーシータイプキュレットスケーラー</p>	<p>解答: c</p> <p>グレーシータイプキュレットスケーラーについて理解することは重要である。</p> <p>a × 刃の背面は丸く処理されているので半円に近い形状である。</p> <p>b × #11/12は白歯部近心面および近心方向の隣接歯間面に使用する。</p> <p>c ○</p> <p>d × 第1シャンクを歯面と平行にする。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 164-165 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 154-155</p>						

問題 A		解答・解説
71	<p>グレーシータイプキュレットスケーラーの操作方法で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 側方圧は操作目的によって変える。</p> <p>b ストロークはオーバーラップさせる。</p> <p>c SRPでは水平ストロークを頻用する。</p> <p>d 挿入時の刃部内面の角度は歯面に対して70°である。</p> <p>▶keyword: グレーシータイプキュレットスケーラー、挿入角度、操作角度、ストローク、側方圧</p>	<p>解答: a, b</p> <p>グレーシータイプキュレットスケーラーの操作において、歯周ポケット内への挿入角度、歯周ポケット内での操作角度、側方圧、ストロークを理解することは重要である。</p> <p>a ○ 多量の歯石沈着の場合には中等度~強い側方圧、ルートプレーニングやディブラーキング時には弱い側方圧で操作する。</p> <p>b ○ スケーリング時には短いストローク、ルートプレーニングやディブラーキング時には長いストロークを使い、垂直ストローク・水平ストローク・斜めストロークを用いながら、取り残しがないようにストロークをオーバーラップさせながら操作する。</p> <p>c × SRPでは垂直と斜めのストロークを頻用する。水平ストロークはポケット底部を傷つけるおそれがあるので、選択的に用いる。</p> <p>d × 挿入時の刃部内面の角度は歯面に対して0°である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 168 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 154-155</p>
72	<p>PMTCの操作方法で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 染め出しは下顎側隣接面から始める。</p> <p>b 機械的歯面清掃は下顎舌側面から始める。</p> <p>c 研磨剤はフッ化物配合ペーストを使用する。</p> <p>d 歯肉縁上と歯間隣接面を機械的に清掃する。</p> <p>▶keyword: PMTC</p>	<p>解答: b, c</p> <p>う蝕や歯周疾患を発症させないため、また進行させないために、定期的に歯面清掃を行う。PMTCについてAxelssonは、「往復運動式のエパチップハンドピースとフッ化物入りペーストを用いて、歯間隣接面も含めすべての歯面の歯肉縁上および歯肉縁下1~3 mmのプラークを機械的に除去する方法」と定義している。PMTCをはじめとする機械的なプラークコントロールは、バイオフィルムを破壊するために不可欠である。</p> <p>a × 染め出しはプラークを明視しやすくするために行う。その場合、プラークが多く存在し、かつ口腔底に唾液がたまり染色が困難なため、下顎側隣接面から始めることが望ましい。1分以内に全顎を染め出すようにする。</p> <p>b ○ 染め出しの手順と同様に、リスクが高い下顎舌側面から開始する。</p> <p>c ○ 二次う蝕や根面う蝕の予防としてフッ化物を用いる。研磨剤はシリンジの先端で歯間乳頭を押し下げないようにして、歯間部へ填入し、歯間隣接面から行う。</p> <p>d × 歯間隣接面も含めすべての歯面の歯肉縁上および歯肉縁下数 mmのプラークを機械的に除去する。</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 178-181</p>
73	<p>根面う蝕のリスクファクターとなる疾患はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 狭心症</p> <p>b 糖尿病</p> <p>c 高血圧症</p> <p>d シェーグレン症候群</p> <p>▶keyword: う蝕リスク、全身疾患</p>	<p>解答: b, d</p> <p>成人期以降は歯周病の進行や加齢に伴う生理的な歯肉退縮により、根面が露出する割合が高まる。セメント質は約65%が無機成分からなる石灰化度が低い組織で、エナメル質に比べ酸に対する抵抗性が劣る。唾液は口腔内の健康を維持する重要な働きがあり、根面う蝕の予防においても重要な役割を担っているが、シェーグレン症候群や重度の糖尿病、薬物の副作用などにより唾液分泌量が低下するとう蝕に罹患しやすい傾向になる。</p> <p>a ×</p> <p>b ○ 口渇、悪心、皮膚の乾燥、頻脈などが自覚症状としてあげられる。</p> <p>c ×</p> <p>d ○ 自己免疫疾患の一種で、涙腺、唾液腺といった分泌腺の障害による乾燥症状が認められる。</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 283-286 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 257、272</p>

	問題 A	解答・解説
74	<p>8歳の男児。体重27 kg。リン酸酸性フッ化ナトリウム（第Ⅱ法）を塗布することになった。誤飲で急性中毒が生じる可能性がある溶液の最小量はどれか。</p> <p>a 0.6 mL b 6 mL c 16 mL d 26 mL</p>	<p>解答：b</p> <p>リン酸酸性フッ化ナトリウム（第Ⅱ法）のフッ化物イオン濃度は9,000 ppmであり、溶液1 mL中9 mgのフッ化物イオンが含まれる。フッ素による急性中毒量は2 mg/体重（kg）であるので、この男児の場合54 mgである。54 mgのフッ化物イオンが含まれる溶液量は、1 mL：9 mg=X（mL）：54 mgとなり、X=6 mLである。</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 184-190</p>
▶ keyword：急性中毒発現量		
75	<p>う蝕活動性試験と結果の組合せで、カリエスリスクが高いのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a Dentocult[®]-LB——10⁶ b RDテスト[®]——青色 c カリオスタット[®]——青色 d 唾液分泌速度——0.6 mL/min</p>	<p>解答：a、d</p> <p>う蝕活動性試験は、う蝕発病因子を評価し、う蝕発病のリスクと進行の可能性を判定する。唾液、プラーク、エナメル質を検体とし、乳酸菌数やミュータンス菌数、唾液緩衝能、歯質耐酸性などを評価する。</p> <p>a ○ 唾液を検体とし、乳酸桿菌数を判定する。寒天培地の両面に唾液を染み込ませたスライドを37°Cで4日間培養し、コロニー数をクラス0（10³以下）、クラス1（10⁴）、クラス2（10⁵）、クラス3（10⁶以上）に分類する。</p> <p>b × 唾液を検体とし、レサズリン還元性の活性を判定する。レサズリン・ディスクに唾液を滴下し、皮膚温で15分間保温する。ディスクの色調変化を青色（Low）：10⁶未満、紫色（Middle）：10⁶～10⁷、ピンク色（High）：10⁸以上に分類する。</p> <p>c × プラークを検体とし、<i>S. mutans</i> と <i>Lactobacilli</i> の酸産生能を判定する。プラークを採取した綿棒を培地の中に投入し、37°Cで24～48時間培養する。色変化を青（-）、緑（+）、黄緑（++）、黄（+++）に分類する。</p> <p>d ○ 一定時間に分泌する刺激時唾液量を計測し、唾液分泌速度を求める。Very Low（0.7 mL/min 未満）、Low（0.7～1.0 mL/min 未満）、Normal（1.0～3.0 mL/min）に分類する。</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 114-125 歯科衛生士のための齲蝕予防処置法 33-38</p>
▶ keyword：う蝕活動性試験		
76	<p>小窩裂溝充填法で正しいのはどれか。</p> <p>a 前歯唇側に使用する。 b 光照射は充填面に対して20°で行う。 c 乳歯は永久歯より酸処理時間を長くする。 d 歯面清掃にはフッ化物配合研磨剤を使用する。</p>	<p>解答：c</p> <p>小窩裂溝充填法は、歯質を削ることなく、充填材で小窩裂溝を封鎖し、う蝕の発生を防ぐ方法であり、レジン系とセメント系の充填材がある。対象歯は萌出後間もない乳歯・永久歯の臼歯の深い小窩裂溝や上顎側切歯口蓋面盲孔である。</p> <p>a × 上顎側切歯の口蓋面の盲孔などが対象となる。</p> <p>b × 光照射は充填面に対して直角に行う。</p> <p>c ○ 30～50%リン酸溶液を30～60秒間作用する。乳歯はエナメル質の表層の無小柱エナメル質が永久歯より厚いため酸処理時間を長くすることがある。</p> <p>d × 歯面清掃時にフッ化物製剤を使用すると酸処理の作用を妨げる。</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 200-205 歯科衛生士のための齲蝕予防処置法 55-58</p>
▶ keyword：小窩裂溝充填法		

	問題 A	解答・解説
77	<p>フッ化物配合歯磨剤について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 粘結剤としてラウリル硫酸ナトリウムを使用する。 b セルフケア用歯磨剤としてはRDA60前後が望ましい。 c フッ化物配合歯磨剤のフッ素濃度の上限は1,500 ppmである。 d 市販されている歯磨剤のうち約60%にフッ化物が配合されている。</p>	<p>解答：b、c</p> <p>2017年3月にフッ化物配合歯磨剤のフッ素濃度は国際基準に合わせ、1,500 ppmを上限とすることが厚生労働省から承認された。</p> <p>a × ラウリル硫酸ナトリウムは発泡剤として使用する。</p> <p>b ○ RDAとはRDA法で測定された研磨性を評価する数値である。</p> <p>c ○ フッ素濃度が1,000 ppm～1,500 ppmである高濃度フッ化物配合歯磨剤については6歳未満の子供への使用を控えるなど注意が必要である。</p> <p>d × 日本で販売されている90%は医薬部外品であり、市販されている約80%にフッ化物が配合されている。</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 210-214</p>
▶ keyword：フッ化物配合歯磨剤		
歯科保健指導論		
78	<p>LeavellとClarkの疾病予防の概念図を示す。</p> 	<p>解答：b、c</p> <p>LeavellとClarkにより提唱された予防の概念は、第一次予防、第二次予防、第三次予防に分類される。このうち、第一次予防は健康増進と特異的防御に分類され、①は「特異的防御」である。健康増進は疾病にとらわれず健康を増進するための「アプローチ」であり、積極的な健康への可能性を追求するものである。それに対し、特異的防御は、特定の疾病を防ごうとするもので、疾病に対する「回避」とはとらえられる。</p> <p>a × 健康増進による第一次予防である。</p> <p>b ○ 特異的防御による第一次予防である。</p> <p>c ○ 特異的防御による第一次予防である。</p> <p>d × 疾病や障害を検診などにより早期発見する第二次予防である。</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 8-10 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 5-7</p>
▶ keyword：予防の概念、第一次予防		

問題 A		解答・解説
79	<p>対象者の口腔内写真(別冊 No.14)を別に示す。また、歯周組織検査と PCR のチャートを図に示す。</p> <p>氏名：N・T さん (18 歳女性) 職業：学生</p> <p>歯磨きの時にとどき血が出る。 歯磨きは 1 日 2 回、普通の硬さの歯ブラシで磨いている。 全歯う蝕なし、軽度の歯肉発赤・腫脹あり。</p>  <p>これらの情報から SOAP を記録した。それぞれの項目と内容の組合せで正しいのはどれか。</p> <p>a S——1 日 2 回歯を磨く。 b O——歯磨きの時に出血する。 c A——タフトブラシの使用を勧める。 d P——叢生によりブラークコントロールが困難である。</p> <p>▶keyword：SOAP 方式、歯科衛生過程</p>	<p>解答：a</p> <p>歯科衛生過程を問題志向型診療録 (POMR) における記録方式である SOAP 方式によって記録することがある。SOAP 方式とは、主観的情報 (S) と客観的情報 (O) を記録し、これらの情報をアセスメント (A) して計画 (P) を立てる方式である。</p> <p>a○ S (Subjective data：主観的情報)：対象者の自覚症状や、対象者の言葉で表現されたいつ・どこで・どのような症状・徴候がどうしたかなどである。</p> <p>b× O (Objective data：客観的情報)：S に対する専門家による他覚的所見や、検査結果や歯科衛生士による観察結果を含む。歯磨きの時の出血は S に該当する。</p> <p>c× A (Assessment：アセスメント)：S と O から歯科衛生士が考え、判断したこと。タフトブラシの使用を勧めることは、問題点への対処策であり P に該当する。</p> <p>d× P (Plan：プラン)：A で歯科衛生士が判断したことに基づいた治療方針。口腔内写真やチャートなどの情報から分析したことは A に該当する。</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 69</p>
80	<p>平成 26 年の患者調査における受療行動について正しいのはどれか。2 つ選べ。</p> <p>a 歯科受療率が最も高い年代は 65 歳以上である。 b 受療行動調査は全国の世帯および世帯員を対象とする。 c 受療行動について知っておくことは経営の安定化をはかるためにも重要である。 d 一人あたりの医療費は受診率(受療行動)と 1 件あたり日数の 2 要素で決定される。</p> <p>▶keyword：受療行動</p>	<p>解答：a、c</p> <p>受療行動とは、医療機関を患者として訪れる行動を指す。患者の受療行動の動向を歯科衛生士として知っておくことは、経営の安定化をはかるうえでも一次予防の推進や医療費の軽減をはかるうえでも非常に重要なことである。</p> <p>a○ 平成 26 (2011) 年患者調査では、0~34 歳の幼年~壮前半層の患者数は減少しているのに対し、65 歳以上は男女とも増加傾向にある。</p> <p>b× 全国の一般病院を利用する患者(外来・入院)を対象として、層化無作為抽出した一般病院を利用する患者を調査の対象としている。</p> <p>c○ 受療行動は医療費の重要な要素の 1 つであり、歯科医院の経営上の診療報酬とも強く関連する。</p> <p>d× 一人あたり医療費=受診率(受療行動)×1 日あたり日数×1 日あたり費用の 3 要素から成り立つ。</p> <p>文献：保健医療におけるコミュニケーション・行動科学 187-200 平成 26 年患者調査</p>

問題 A		解答・解説
81	<p>フレイルについて正しいのはどれか。2 つ選べ。</p> <p>a 感染症である。 b 高齢者に起こりやすい。 c 除脂肪体重の増加が起こる。 d 心身の活動が低下している状態である。</p> <p>▶keyword：フレイル</p>	<p>解答：b、d</p> <p>フレイルとは加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態をいう。しかし、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能な状態とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。多くの場合、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられている。</p> <p>a× フレイルは感染が原因で起こる疾患ではない。 b○ c× 除脂肪体重は骨格筋量を反映するが、フレイルでは骨格筋の減少が起こるので除脂肪体重も減少する。 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 282 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第 2 版 34-35</p>
82	<p>「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」にあてはまるのはどれか。</p> <p>a 心理的虐待は含まれない。 b 中期高齢者以上を対象としている。 c 発見者は地域包括センターに通報義務がある。 d 養護者とは家族のことであり、要介護施設の従事者は含まれない。</p> <p>▶keyword：高齢者虐待</p>	<p>解答：c</p> <p>「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」は、高齢者虐待防止法ともいい、2006 年に施行され、高齢者への虐待を「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の 5 類型に分類している。家庭内や高齢者施設で虐待が疑われる事例を発見した場合は、速やかに市町村(地域包括支援センター)に通報しなければならない。通報を受けた市町村は虐待防止や高齢者保護のための適切な措置をとると定めており、立ち入り調査などができると規定している。</p> <p>a× b× 「高齢者」65 歳以上で、介護を要さない者も含み、「養護者」とは家族など高齢者を現に養護する者を指す。 c○ 発見者は、市町村や地域包括センターに通報の義務がある。 d× 家族による虐待防止だけでなく、要介護施設や要介護事業の従事者による虐待防止を明記している。</p> <p>文献：高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック(法研) 12-32</p>

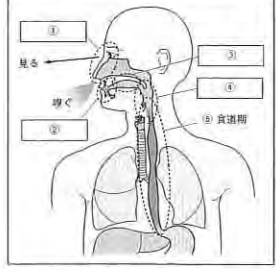
問題 A		解答・解説																	
83	<p>79歳の女性。既往歴や服薬はない。大規模な地震発生により自宅は倒壊し、被災者となった。近所の中学校の体育館で避難生活をして10日目である。あまり眠れず、食欲もない。手洗い場は混雑しており、水は貴重だからと義歯を外さず、歯磨きも我慢している。支援物資として歯ブラシはまだ届いていない。</p> <p>避難場所での保健指導として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水分摂取を心がける。 b 義歯は不潔になるので外しておく。 c 歯磨きの際には歯磨剤を使用する。 d 水が使えなければ、義歯をおしぼりで拭く。</p> <p>▶keyword: 大規模災害時の保健指導、被災者、義歯</p>	<p>解答: a, d</p> <p>強度のストレスによって唾液が過度に減少すると口腔乾燥を生じ、咀嚼、嚥下、発音、義歯の維持力低下、味覚異常、口腔衛生の不良、う蝕、口腔粘膜の外傷や易感染性に繋がり、カンジダ症などの口腔感染症などに気をつけなければならない。口腔清掃の不良はう蝕や歯周疾患の原因となる。口腔内疾患は、誤嚥性肺炎、心内膜炎、糖尿病、動脈疾患、早期・低体重児出産のリスクファクターとなり、全身の健康に与える影響が大きい。避難所では、特に高齢者の誤嚥性肺炎に注意が必要である。</p> <p>a○ 避難所では水分確保が困難で、トイレに行くのを控えるために水分摂取量を減らす場合がある。こまめに水分補給を行わないと脱水となる可能性が高いため、注意が必要である。</p> <p>b× 義歯は外したままにしておくとう顎堤の形態が変わったり、残存歯の移動によって義歯が不適合になる恐れがある。1日数時間は義歯を外して顎堤粘膜を休ませよう指導する。</p> <p>c× 口腔清掃の不良は誤嚥性肺炎のリスクを高めるなど全身の健康に大きな影響を与える。歯磨剤を使わないことで水の使用を最小限にするなど、状況に応じた指導が必要である。</p> <p>d○ 抵抗力が低下しており、義歯が不衛生だと日和見感染による口腔カンジダ症や誤嚥性肺炎にかかるリスクが高いため、水の使用が困難であれば代替案を提供し、プラークを除去して口腔環境を整えることが重要である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 38、58、95、70、71、106、107、228 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 109、188-189、202-203 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 284</p>																	
84	<p>86歳の男性。3年前に胃がんを患った頃から体重が大幅に減少し、全身的に体力の低下を感じている。握力の低下に伴い口腔清掃においても困難なことがあると訴える。改訂 BDR 指標の評価を表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">BDR 指標</td> <td>B</td> <td>a1</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>b</td> </tr> <tr> <td>R</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">口腔と義歯の清掃自立状況</td> <td>自発性</td> <td>a</td> </tr> <tr> <td>習慣性</td> <td>a1</td> </tr> <tr> <td>有効性</td> <td>b</td> </tr> </tbody> </table> <p>男性への指導内容で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a うがいの練習 b 義歯着脱の練習 c 電動歯ブラシの推奨 d 口腔清掃の回数増加の推奨</p> <p>▶keyword: 改訂 BDR 指標、高齢者</p>			評価	BDR 指標	B	a1	D	b	R	a	口腔と義歯の清掃自立状況	自発性	a	習慣性	a1	有効性	b	<p>解答: b, c</p> <p>改訂 BDR 指標（口腔清掃自立度）とは、日常生活における口腔清掃の自立度判定に用いられる。評価項目は歯磨き（Brushing）、義歯着脱（Denture Wearing）、うがい（Mouth Rinsing）の3項目であり、自立度を評価する。この男性の場合、歯磨きが a1、義歯着脱が b、うがいの評価は a であるため、義歯着脱のみ一部介助が必要な状況である。口腔と義歯の清掃自立状況は、自発性 a、習慣性 a1、有効性が b であり、自ら進んで毎日口腔清掃を行っているが、清掃が十分有効にできない傾向がみられる。握力の低下による歯ブラシの把持困難によるものが推測されるため、電動歯ブラシを推奨することが適切な指導といえる。</p> <p>a× うがいの評価は a であり、ブクブクうがいはできるため練習の必要はない。</p> <p>b○ c○ d× 現時点で毎日口腔清掃を実施しているため、無理に増やす必要はない。</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 110-111、205-210</p>
		評価																	
BDR 指標	B	a1																	
	D	b																	
	R	a																	
口腔と義歯の清掃自立状況	自発性	a																	
	習慣性	a1																	
	有効性	b																	

問題 A		解答・解説																									
85	<p>56歳の女性。他院で装着したブリッジ部分の歯肉の腫れを主訴に来院した。口腔内写真（別冊 No. 15）を別に示す。</p> <p>口腔衛生の指導内容で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a フロススレッダーの使用方を指導する。 b 研磨性の高い歯磨剤を使用したブラッシングを勧める。 c ポンティック部分はスポンジブラシを使用して丁寧に清掃するよう指導する。 d タフトブラシを使用して、支台歯と補綴装置周辺をよく清掃するよう指導する。</p> <p>▶keyword: 歯磨剤、補助的清掃器具</p>	<p>解答: a, d</p> <p>ブリッジを装着した患者は歯科医院では日常的に見受けられる。ブリッジの支台歯部分やポンティック部分の患者の口腔状況に合わせた適切な清掃指導は、歯科衛生士にとって重要な業務である。</p> <p>a○ デンタルフロスをブリッジの連結部やポンティック基底面に使用する際は、デンタルフロスの最初の通過が困難なため、フロススレッダー（誘導針）を用いて操作する。</p> <p>b× 補綴装置の辺縁部分は傷つきやすく、傷つくとプラーク付着の原因になる。補綴装置を装着した患者が日常のブラッシングで研磨性の高い歯磨剤を使用すると、補綴装置を傷つけてしまう恐れがあるため注意する。</p> <p>c× スポンジブラシは口腔機能が低下した患者や経管栄養摂取者の口腔粘膜の清掃時に使用する。</p> <p>d○ タフトブラシは植毛が一束で刷毛部分がかなり小さいため、補綴装置の支台歯やポンティック周囲の清掃に適している。</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 210-226 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 129</p>																									
86	<p>近年の我が国における食塩摂取量に関する傾向はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 近年増加傾向にある。 b 目標量を上回っている。 c 男性よりも女性のほうが多い。 d 若年者よりも高齢者のほうが多い。</p> <p>▶keyword: 食塩摂取量</p>	<p>解答: b, d</p> <p>日本人の食塩（塩分）摂取量の年次推移は、ここ10年来減少の一途をたどっているが、現在の平均は10g/日であり、目標量（男性8.0g未満/日、女性7.0g未満/日）に比べてまだ高い。また、高齢になると味の感覚低下によって塩味が感じにくくなる。年齢とともに食塩摂取量は増加傾向を示し、平均値をさらに上回っている。</p> <p>a× 食塩摂取量の年次推移はここ10年来減少傾向にある。</p> <p>b○ 2016年の平均摂取量は10g/日であり、目標量よりも多い。</p> <p>c× 食塩は一般的に男性のほうが女性よりも摂取量が多い傾向にある。</p> <p>d○ 食塩摂取量は年齢とともに増加する傾向にあり、高齢者は若年者よりも摂取量が多い。</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 43</p>																									
87	<p>妊婦への葉酸摂取についての指導内容を示す。□にあてはまる組合せで正しいのはどれか。</p> <p>「葉酸は造血に作用し、不足すると①が生じ、出生児の②の発症リスクが高まる。そのため、妊娠1か月以上前から③までの間、葉酸を④μg/日を摂取することが推奨される」</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>①</th> <th>②</th> <th>③</th> <th>④</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>多血</td> <td>催奇形体</td> <td>10か月</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>うつ血</td> <td>肝機能障害</td> <td>8か月</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>虚血</td> <td>虚血性心疾患</td> <td>6か月</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>貧血</td> <td>神経管閉鎖障害</td> <td>3か月</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table> <p>▶keyword: 妊産婦、葉酸</p>		①	②	③	④	a	多血	催奇形体	10か月	100	b	うつ血	肝機能障害	8か月	200	c	虚血	虚血性心疾患	6か月	300	d	貧血	神経管閉鎖障害	3か月	400	<p>解答: d</p> <p>葉酸はビタミンB群に属する水溶性ビタミンで造血に作用し、不足すると貧血が生じ、出生児の神経管閉鎖障害の発症リスクが高まる。そのため、妊娠1か月以上前から3か月までの間、葉酸を400μg/日を摂取するように心がける。</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 245-247 妊産婦のための食生活指針（厚生労働省 HP）</p>
	①	②	③	④																							
a	多血	催奇形体	10か月	100																							
b	うつ血	肝機能障害	8か月	200																							
c	虚血	虚血性心疾患	6か月	300																							
d	貧血	神経管閉鎖障害	3か月	400																							

問題 A	解答・解説														
<p>88 4歳の男児。う蝕治療のため来院した。母親より「食が細く、おやつは食べるが、食事はあまり食べない。食事ではかむ力を育てるため、歯ごたえのあるものをたくさん取り入れている。また、脱水にならないよう、スポーツ飲料を飲ませるように気をつけている」と話があった。</p> <p>食生活指導として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 間食をやめましょう。 b スポーツ飲料を水に変えましょう。 c 食事の味付けを濃くしてみましょう。 d ご飯は軟らかめに、野菜・肉などは小さくしてみましょう。</p> <hr/> <p>▶keyword: 幼児期、栄養</p>	<p>解答: b, d</p> <p>幼児期に必要なとされる体重あたりの栄養素量は成人よりも多い。よって、必要な栄養を摂取するためにも、間食を食事の一部と考えて摂るようにする。食事と間食は2時間以上間隔をとるようにし、栄養バランスと胃内停留時間が短い食品や料理を選ぶようにするとよい。食事の献立は成人と同じでよいが、調理は幼児向けにする必要がある。たとえば、①ご飯は軟らかめにする、②野菜や肉などの塊は小さくする、③調味はうす味にする、④料理は水分を多めにする、⑤焼き物や揚げ物は表面が固くなるので、揚げ煮やくずあんをかけて軟らかくする、⑥香辛料は少なくする、⑦油を使った料理に偏らない、などである。</p> <p>a × 適度な間食は必要である。摂取するタイミングや内容を考慮する必要がある。 b ○ スポーツ飲料は日常的に摂取すると糖分過多になり、肥満やう蝕の原因となる可能性がある。水分補給が目的であれば水が好ましい。 c × 塩分の摂りすぎにならないよう、うす味に配慮する。 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 258-262 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 195-196</p>														
<p>89 牛乳に記載されている栄養成分表示の例を示す。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">栄養成分表示 コップ1杯(200mL)あたり</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>エネルギー</td> <td>134 kcal</td> </tr> <tr> <td>タンパク質</td> <td>6.6 g</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>(①) g</td> </tr> <tr> <td>炭水化物</td> <td>9.6 g</td> </tr> <tr> <td>食塩相当量</td> <td>0.2 g</td> </tr> <tr> <td>カルシウム</td> <td>220 mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>①にあてはまるのはどれか。</p> <p>a 7.7 b 9.7 c 11.7 d 13.7</p> <hr/> <p>▶keyword: アトウォーターのエネルギー換算係数</p>	栄養成分表示 コップ1杯(200mL)あたり		エネルギー	134 kcal	タンパク質	6.6 g	脂質	(①) g	炭水化物	9.6 g	食塩相当量	0.2 g	カルシウム	220 mg	<p>解答: a</p> <p>総エネルギー量から各栄養素含量を推定する問題である。アトウォーターのエネルギー換算係数(糖質4 kcal、脂質9 kcal、タンパク質4 kcal)を用いて算出できる。 $6.6 \times 4 + \text{①} \times 9 + 9.6 \times 4 = 134$ の式から①を算出する。</p> <p>a ○ b × c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 128-129</p>
栄養成分表示 コップ1杯(200mL)あたり															
エネルギー	134 kcal														
タンパク質	6.6 g														
脂質	(①) g														
炭水化物	9.6 g														
食塩相当量	0.2 g														
カルシウム	220 mg														

問題 A	解答・解説												
<p>90 75歳の女性。最近のバイタルサインおよび血液検査の結果を表に示す。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>検査結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BMI</td> <td>19.0</td> </tr> <tr> <td>血清アルブミン値</td> <td>3.6 g/dL</td> </tr> <tr> <td>ヘモグロビン値</td> <td>9.0 g/dL</td> </tr> <tr> <td>血圧(収縮期/拡張期)</td> <td>155/100 mmHg</td> </tr> <tr> <td>経皮的動脈血酸素飽和度</td> <td>97%</td> </tr> </tbody> </table> <p>疑われるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 貧血 b 低栄養 c 高血圧 d 低酸素血症</p> <hr/> <p>▶keyword: 臨床検査値</p>	検査項目	検査結果	BMI	19.0	血清アルブミン値	3.6 g/dL	ヘモグロビン値	9.0 g/dL	血圧(収縮期/拡張期)	155/100 mmHg	経皮的動脈血酸素飽和度	97%	<p>解答: a, c</p> <p>高齢者の歯科診療を行う際には、自覚症状の聴き取りはもちろんのこと、他覚症状や客観的評価も重要である。全身状態を把握するためにはバイタルサインや血液検査項目と値について理解する必要がある。</p> <p>a ○ ヘモグロビン値は貧血の指標である。女性の基準値は12~15 g/dLで、9 g/dLでは貧血が疑われる。 b × BMIと血清アルブミン値は低栄養の指標であり、BMI 18.5未満、血清アルブミン 3.5 g/dL未満で低栄養が疑われる。 c ○ 高齢者の血圧は診察時は140/90 mmHg未満、家庭では135/85 mmHg未満がよいとされており、155/100 mmHgでは高血圧が疑われる。 d × 経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)は動脈血中のヘモグロビンの何%が酸素と結びついているかを表したもので、基準値は96~99%とされる。90%以下の低値を示したり、平常時の値から3~4%以上の大幅な低下を認めた場合は低酸素血症を起こしているとみなされる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 86-96</p>
検査項目	検査結果												
BMI	19.0												
血清アルブミン値	3.6 g/dL												
ヘモグロビン値	9.0 g/dL												
血圧(収縮期/拡張期)	155/100 mmHg												
経皮的動脈血酸素飽和度	97%												
<p>91 65歳の女性。脳梗塞により、左片麻痺で寝たきり状態である。摂食嚥下障害によって経口摂取を中止されていたが、経口摂取再開に向けて直接訓練を行うこととなった。適切な訓練方法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 側臥位にする。 b 味噌汁を摂取する。 c スプーンを使用する。 d 一口量は多めから開始する。</p> <hr/> <p>▶keyword: 脳梗塞、左片麻痺、直接訓練</p>	<p>解答: a, c</p> <p>実際に食べ物を飲み込む訓練を直接訓練(摂食訓練)という。誤嚥しない(したとしても少量)嚥下方法がみつければ、その嚥下を繰り返し行うことで嚥下機能の改善をはかる。</p> <p>a ○ 寝たきり状態で身体を起こすことは困難であるため、健側である右側を下(左側を上)にした側臥位にする。麻痺のない側に食べ物が流れるようにしたほうが嚥下がスムーズになる。 b × 直接訓練では、固形物と液体など、異なる食感が混ざっているものは適さない。とろみのある液体や粘度がほぼ均一でまとまりのよい食品、食塊形成が比較的容易な食品などを用いる。 c ○ スプーンを使用する際は一口量が多くなりすぎず、口唇で取り込みやすく、すくう部分の全体が口の中に入るものがよい。 d × 誤嚥に対するリスクを小さくするため、1~2 mL程度の少ない一口量から開始し、安全性を確認しながら徐々に量を増やす。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 173-175 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 285-287 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 156-163</p>												

問題 A	解答・解説
<p>92 加齢に伴う口腔機能の変化と特徴の組合せで正しいのはどれか。</p> <p>a 味覚閾値の低下——濃い味付けを好む</p> <p>b 喉頭の位置の上昇——咽頭に食物が残りやすい</p> <p>c 口腔粘膜上皮の菲薄化——傷つきやすい</p> <p>d 刺激時唾液流出量の増加——粘稠化しやすい</p> <p>▶keyword : 加齢、口腔機能</p>	<p>解答 : c</p> <p>加齢に伴い、味覚閾値の上昇、口腔粘膜や唾液腺の萎縮、筋力の低下、歯の喪失などによってさまざまな変化が起こる。高齢になると、口腔内の自覚症状に乏しく、症状が進行した時点で受診することも多い。定期健診と口腔ケアなどの予防活動が重要である。</p> <p>a × 味を感じる最低濃度（閾値）は20歳頃が一番敏感で、年齢を重ねるに従い閾値が上昇する。したがって、加齢に伴って味覚感受性が低下し、濃い味付けを好むようになる。</p> <p>b × 喉頭の位置は加齢に伴って下降する。その結果、咽頭収縮筋の収縮力低下と相まって、1回の嚥下では食塊を咽頭から食道へ送り込むことが困難となり、食物が咽頭に残りやすくなる。</p> <p>c ○ 高齢者の口腔粘膜では、重層扁平上皮よりなる粘膜上皮が薄くなる。粘膜下組織も萎縮し、弾力を失うため、傷つきやすくなる。</p> <p>d × 刺激時唾液流出量の減少や唾液の粘稠化により、口腔乾燥、味覚の低下などの症状がみられることが多い。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 38、42-44 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 7 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 272、282-285</p>
<p>93 42歳の男性。う蝕の治療を主訴に来院した。統合失調症の既往があり通院加療中である。長年、向精神薬を服用しているという。統合失調症は通院で対応できる状態である。口腔内写真（別冊 No. 16）を別に示す。</p> <p>この患者への歯科保健指導で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 無理な歯科治療はしないほうがよいことを伝える。</p> <p>b ブラッシングは体調のよい時に行うよう指導する。</p> <p>c 食事回数を多くして、食事量を増やすよう指導する。</p> <p>d 咀嚼回数を増やし、ゆっくりと食事するように指導する。</p> <p>▶keyword : 精神障害者の口腔内環境</p>	<p>解答 : b、d</p> <p>統合失調症は代表的な精神疾患であり、幻覚・妄想・異常思考などを特徴としている。精神障害者は一般に口腔内環境の劣悪性が指摘される。今後地域の歯科医院の歯科衛生士による精神障害者の口腔保健の改善が望まれている。</p> <p>a × 通院で対応できる慢性期の統合失調症の患者であれば、歯科治療のストレスで統合失調症の状態が進行する可能性は低い。逆にう蝕のリスクは高いため、無理のない範囲で歯科治療を進めるように伝える。</p> <p>b ○ 統合失調症の患者は、向精神薬の影響で眠気が出ることがあるため、ブラッシングは眠くなく体調のよい時に行うように指導する。</p> <p>c × 向精神薬の影響で体重が増加する可能性が高く、また唾液分泌量も減少しう蝕のリスクも高まるため、規則正しい食生活を心がけるように指導する。</p> <p>d ○ 服薬の影響で咬合機能が低下し、咀嚼ストロークの遅延をきたし、丸呑み、早食い、一口量の多量化となり、食事時間が極端に短くなるケースがよくみられるので注意が必要である。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 309-316 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 294-298</p>

問題 A	解答・解説
<p>94 摂食嚥下運動の過程を図に示す。</p>  <p>摂食嚥下運動の過程とその働きの組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①—食物を認識する</p> <p>b ②—食塊を形成する</p> <p>c ③—食道への送り込み</p> <p>d ④—咽頭への送り込み</p> <p>▶keyword : 摂食嚥下の流れ</p>	<p>解答 : a、b</p> <p>摂食嚥下とは、食物が認知されることに始まり、口腔、咽頭、食道を経て胃に送り込まれる反射性の過程のことをいう。摂食嚥下運動は食物の移送に合わせて、①先行期（認知期）、②準備期（咀嚼期）、③口腔期、④咽頭期、⑤食道期に分けられる。</p> <p>a ○ 先行期（認知期）である。目や鼻を使って食物を認識する。</p> <p>b ○ 咀嚼期（準備期）である。口腔内に入った食物を咀嚼し食塊をつくる。</p> <p>c × 口腔期である。食塊が舌によって、口腔から咽頭に送り込まれる。</p> <p>d × 咽頭期である。食物が咽頭から食道入口部まで移送される。喉頭蓋、声門が閉じ、食物が気管に入るのを防止する。</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 18-20</p>
<p>95 写真（別冊 No. 17）を別に示す。胸郭可動域訓練は次のうちどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p> <p>▶keyword : 胸郭可動域訓練</p>	<p>解答 : b、d</p> <p>胸郭可動域訓練は深呼吸などができない場合、呼吸以外の動作で胸郭の可動域を広げる訓練である。</p> <p>a × ROM 訓練である。嚥下機能に関する間接訓練であり、基本的には介助者が施せる訓練であるため多くの症例に適用できる。</p> <p>b ○ 体軸の捻転である上半身（胸椎）を動かす動作は、胸椎と繋がる肋骨を動かす作用があるため、胸郭可動域訓練として有効である。</p> <p>c × シャキア法（リクライニング位）である。嚥下機能に関する間接訓練であり、頸部には喉頭挙上に関わる嚥下関連筋が存在するため、それらの筋を対象とした筋機能訓練である。</p> <p>d ○ シルベスター法（変法）である。呼吸と同期させるのが効果的であるが、同期させなくても上肢を挙上することが胸郭可動域訓練になる。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 168-173</p>
歯科診療補助論	
<p>96 インシデント再発防止のための分析で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 対策案の列举</p> <p>b 問題点の抽出</p> <p>c 責任追及事項の抽出</p> <p>d 当事者の職務遂行能力の評価</p> <p>▶keyword : インシデントの分析</p>	<p>解答 : a、b</p> <p>インシデントが起こった時は、包み隠さずに話せる環境づくり、スタッフ間でミスがどのような原因で起こったかを分析し、再発防止に努めること、予防対策を講じた結果をフィードバックし、医療安全への感性を身につけ、組織力を高めていくことが重要である。平成19年の改正医療法により、無床診療所においても医療安全が義務化され、インシデント報告書の提出と分析が義務づけられている。インシデントの分析は、①事象の整理、②問題点の抽出、③背後の要因の探索、④対策案の列举、⑤実施する対策の決定、⑥対策の実施と評価、⑦対応の効果の評価の順に行う。</p> <p>a ○</p> <p>b ○</p> <p>c × 当事者の責任を追及するために分析をするわけではない。</p> <p>d × 当事者の職務遂行能力の評価のために分析をするわけではない。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 7-12 歯科衛生士のための歯科医療安全管理 104-105</p>

問題 A	解答・解説
<p>97 薬物のラベル表示（別冊 No. 18）を別に示す。 劇薬のラベル表示はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 劇薬</p>	<p>解答 : a 劇薬のラベル表示は、白地に赤枠、赤字で薬品名と「劇」の表示である。</p> <p>a ○ b × c × 黒地に白枠、白字で薬品名を表示するのは毒薬のラベル表示である。 d ×</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 96-97 最新歯科衛生士教本 薬理学 7</p>
<p>98 写真（別冊 No. 19）を別に示す。 次に行う処置はどれか。</p> <p>a 概形印象採得 b 精密印象採得 c テンポラリークラウンの作製 d テンポラリークラウンの仮着</p> <p>▶ keyword : 歯肉圧排</p>	<p>解答 : b 写真はクラウン（全部被覆冠）の支台歯形成を行った後、歯肉圧排綿糸による歯肉圧排法を行っているところである。歯肉圧排綿糸を印象採得の直前に辺縁歯肉を刺激しないように取り出す。その後、精密印象採得を行う。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 107-108 最新歯科衛生士教本 歯科材料 152-153 最新歯科衛生士教本 歯科機器 118-119</p>
<p>99 30歳の女性。上顎左側第一大臼歯の二次う蝕のため来院した。光重合型コンポジットレジン修復を行う。口腔内写真と器材の写真（別冊 No. 20）を別に示す。 直接修復に用いられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 治療器具、直接修復</p>	<p>解答 : a, c II級窩洞の場合、歯間分離が必要となる。歯髄に近接している場合は水酸化カルシウム製剤による覆髄や、グラスアイオノマーセメントなどで裏装を行う場合がある。</p> <p>a ○ ①はエリオット型のセパレーターである。臼歯部の歯間分離に用いる。前歯部の歯間分離にはアイボリーのセパレーターを使用する。 b × ②は酸化亜鉛ユーージノールセメントである。ユーージノールはレジンの重合阻害を起こすため、レジン系修復材やレジンセメントなどと同時に使用してはならない。 c ○ ③は研磨用器材である。コンポジットレジン修復後の研磨には各種研磨用ポイント、シリコンポイント、各種研磨用ストリップス・ディスクなどが用いられる。 d × ④はサービカルマトリックスである。サービカルマトリックスは歯頸部用の隔壁である。V級窩洞やくさび状欠損の修復に使用される。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 111-114 最新歯科衛生士教本 歯科機器 89-91 最新歯科衛生士教本 歯科材料 109</p>
<p>100 側方加圧根管充填法で正しいのはどれか。</p> <p>a ブラガーでポイントを側方に圧接する。 b シーラーはマスターポイント先端に塗布する。 c スプレッターでポイントを根尖方向に圧接する。 d マスターポイントは作業長よりも短い位置で適合させる。</p> <p>▶ keyword : 側方加圧根管充填法</p>	<p>解答 : b 側方加圧根管充填法は、マスターポイントのスプレッターで側方に圧接した後、その際生じた空隙にアクセサリーポイントの挿入と圧接を繰り返していく充填法である。</p> <p>a × ブラガーはガッタパーチャポイントを焼き切り、根尖方向に圧接するのに用いる。 b ○ マスターポイント挿入の際は先端に少量のシーラーを塗布する。 c × スプレッターはマスターポイントやアクセサリーポイントを側方に圧接するのに用いる。 d × マスターポイントは根管先端部で適合するものを選択する。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 166-167</p>

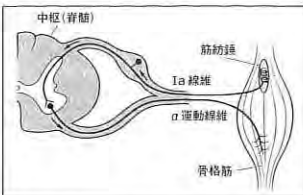
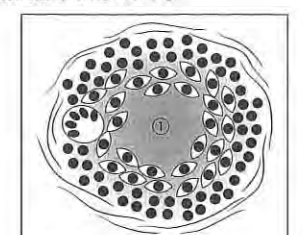
問題 A	解答・解説
<p>101 58歳の女性。下顎左側第一小臼歯および第二小臼歯の歯肉切除術を行った。口腔内写真（別冊 No. 21）を別に示す。 この患者への指導で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 2日後にバックを外します。 b 痛みを感じたら連絡してください。 c 熱い食品を摂るのは避けてください。 d 歯磨きの時はバックを外してください。</p> <p>▶ keyword : 歯周バック</p>	<p>解答 : b, c 歯周バックは術後の出血と感染を防止して創面を外來刺激から保護する目的で使用される。装着している間の口腔清掃方法や食事、痛みや脱離が生じた場合の注意事項について患者に説明する必要がある。</p> <p>a × 歯周バックは装着後約1週間で除去するが、必要に応じて延長することを伝える。 b ○ c ○ d × 術部の口腔清掃は咬合面のみ行い、それ以外は通常のブラッシングを行う。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 111、188-190 最新歯科衛生士教本 歯科材料 152-155</p>
<p>102 前回治療時のカルテの一部を示す。</p> <div data-bbox="1495 637 1824 772" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>5 メタルコア装着 失活 PZ C-imp (寒天・アルジネート) 咬合採得 (パラフィンワックス) テンポラリークラウン仮着</p> </div> <p>今回行う処置に必要な器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 平行測定器 b バイトゲージ c コンタクトゲージ d クラウンリムーバー</p> <p>▶ keyword : クラウンリムーバー、コンタクトゲージ</p>	<p>解答 : c, d カルテに記載されている内容から、前回は支台歯形成・支台築造・精密印象と咬合採得を行い、今回は補綴装置の試適・合着を行うことが推測される。そのため、仮着している暫間被覆冠を撤去するために用いるクラウンリムーバーと、合着する前に隣接面の接触強さを測るためのコンタクトゲージを準備する必要がある。</p> <p>a × ブリッジ、固定装置などの支台歯形成時、あるいは形成終了後に、複数の支台歯間の平行性を測定する目的で用いる。 b × 有床義歯の咬合採得時に、咬合高径を決める目的で用いる。 c ○ ブリッジ、固定装置の装着時に、隣接面の接触強さを測定する目的で用いる。 d ○ 暫間被覆冠（プロビジョナルレストレーション）など仮着された補綴装置を除去する目的で用いる。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 157-158 最新歯科衛生士教本 歯科機器 123、125</p>
<p>103 写真（別冊 No. 22）を別に示す。 この検査の目的はどれか。</p> <p>a 咬合高径の測定 b 仮想咬合平面の決定 c 上顎の三次元的位置関係の記録 d 上顎に対する下顎の前後的位置関係の記録</p> <p>▶ keyword : ゴシックアーチ描記法の目的と使用器材</p>	<p>解答 : d 写真はゴシックアーチ描記法である。上顎に対する下顎の前後のおよび側方的な位置関係（水平的顎間関係）を記録している。多くの無歯顎患者では正しい水平的下顎位がとれなくなっている場合も多いため、ゴシックアーチトレーサーにて下顎を前後左右に運動させて描記することがある。</p> <p>a × 咬合高径の測定には下顎安静位を利用する方法がよく用いられる。バイトゲージ（ノギス）を使用する。 b × 仮想咬合平面の決定には咬合平面板を用いて測定する。 c × 上顎の三次元的位置関係の記録にはフェイスボウを使用する。 d ○</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 73-75、94-99 最新歯科衛生士教本 歯科機器 126-128</p>

問題 A	解答・解説
<p>104 75歳の男性。下顎の義歯を製作するため下顎隆起を除去することになった。使用しないのはどれか。</p> <p>a 鋭 匙 b 持針器 c 骨膜起子 d マッカンドー型ピンセット</p> <p>▶keyword: 歯槽骨整形術</p>	<p>解答: a</p> <p>義歯製作の際、アンダーカットのある歯槽突起が存在している場合などに歯槽突起の一部を切除する歯槽骨整形術を行う。</p> <p>a × 炎症性肉芽組織の搔爬などに使用する。抜歯術、嚢胞摘出術、歯根端切除術などに用いられる。</p> <p>b ○ 粘膜を縫合する際に使用する。</p> <p>c ○ 粘膜骨膜を剝離し、骨面を露出させるのに使用する。</p> <p>d ○ 縫合の際や剝離した粘膜骨膜弁の把持に使用する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 142-143、158-159</p>
<p>105 下顎孔伝達麻酔を行うことになった。カートリッジ注射器のプランジャー頭部の写真(別冊 No. 23)を別に示す。準備する注射器と注射針の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①—30 G b ①—25 G c ②—30 G d ②—25 G</p> <p>▶keyword: 注射器と注射針の種類</p>	<p>解答: b、c</p> <p>①は伝達麻酔用注射器、②は浸潤麻酔用注射器である。伝達麻酔用注射器は、麻酔の際、薬液の血管内誤注を予防するために薬液注入前に吸引操作を行うために、プランジャーの先端がらせん状やモリ状になっており、カートリッジのゴム部分に食い込ませる構造になっている。注射針は、浸潤麻酔には30 G、31 Gまたは33 Gのものを、伝達麻酔には25 G、27 Gのものをを用いる。</p> <p>a × ①は伝達麻酔用注射器である。30 Gの注射針は浸潤麻酔の際に用いる。</p> <p>b ○</p> <p>c ○ ②は浸潤麻酔用注射器である。</p> <p>d × 浸潤麻酔には25 G、27 Gの比較的太いゲージは用いない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 188-190 最新歯科衛生士教本 歯科機器 56</p>
<p>106 矯正治療における口腔内写真撮影で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 正面撮影時は舌を上方に上げる。 b 口腔内撮影用ミラーを使用する際はぬるま湯で温めておく。 c 咬合面撮影時は正中をファインダーの画面中央に合わせる。 d 側方撮影時は第二大臼歯をファインダーの画面中央に位置づける。</p> <p>▶keyword: 顔面写真</p>	<p>解答: b、c</p> <p>a × 正面を撮影する際は、ファインダーの画面中央に顔の正面を合わせて、舌は下方に下げてもらおう。</p> <p>b ○ 口腔内撮影用ミラーを使用する際は、呼吸によるくもりを防ぐため、ぬるま湯で温めておく。</p> <p>c ○</p> <p>d × 側方を撮影する際は犬歯がファインダーの画面中央になるようにし、最後臼歯まで写すために撮影側の口角鉤をしっかり牽引し、反対側の口角鉤はゆるめにもつ。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 120-122</p>
<p>107 6歳の女児。下顎右側第一大臼歯の痛みを訴え母親とともに来院した。診察の結果、歯髄が炎症を起こしているが、根部歯髄を残す方法で治療をすることを歯科医師より説明された。準備する器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a クレンザー b ラルゴリーマー c アプリケーター d スプーンエキスカベーター</p> <p>▶keyword: 生活歯髄切断法</p>	<p>解答: c、d</p> <p>歯科医師の説明から、生活歯髄切断法を行うことが予測される。幼若永久歯は歯髄腔が大きく、歯根が未完成のため根管治療が難しい。そこでできる限り歯髄を保存して歯根の完成を待つ方法をとることがある。歯髄が炎症を起こしているため、水酸化カルシウム糊剤を用いて対処することが予測されるため、アプリケーターが必要である。また、感染した冠部歯髄を除去するために、スプーンエキスカベーターが必要である。</p> <p>a × 抜髄に用いる。</p> <p>b × 抜髄で根管口を拡大する目的で用いる。</p> <p>c ○ 生活歯髄切断法で水酸化カルシウム糊剤(生活断髄薬)を窩洞に貼付する目的で用いる。練成充填器を用いることもある。</p> <p>d ○ 生活歯髄切断法で冠部歯髄を除去する目的で用いられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 79-80、158-160</p>

問題 A	解答・解説
<p>108 高齢者の認知機能を評価する方法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a FIM b Barthel Index c Mini Mental State Examination d 改訂長谷川式簡易知能評価スケール</p> <p>▶keyword: 高齢者の認知機能評価</p>	<p>解答: c、d</p> <p>認知機能の評価方法には、大きく分けて2つの方法がある。質問式(テスト法)とは検査者の質問に対する回答をもとに評価する方法で、改訂長谷川式簡易知能評価スケール、Mini Mental State Examinationがある。観察式(行動観察式)とは行動を観察して評価する方法、NMスケール(N式老年者用精神状態尺度)がある。</p> <p>a × FIMはADLの評価に使用する。FIMとは機能的自立度評価表(Functional Independence Measure)の略で、Barthel Indexが「できる」ADLを評価するのに対し、実際に「している」ADLを記録することで、介助量の測定が可能である。</p> <p>b × Barthel IndexはADLの評価に使用する。日本で最も使用されているADL評価法である。</p> <p>c ○ Mini Mental State Examination (MMSE)は1975年に米国のフォルスタイン夫婦が開発した世界で最も有名で、広く使われている認知機能の評価スケールである。</p> <p>d ○ 改訂長谷川式簡易知能評価スケールは1974年に長谷川他が開発したHDSの改訂版である。我が国における認知機能の評価スケールとして最も歴史があり、広く使用されている。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 74-85</p>
<p>109 40歳の女性。言語障害を伴うアテトーゼ型の脳性麻痺患者である。この患者に歯科診療を行う際の注意点はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 安定した姿勢をとり緊張を軽減する。 b 多動があるため頭部の固定を確実に行う。 c 急な反射により開口するため器具の挿入に注意する。 d 顎のコントロールが難しいためバイトブロックを使用する。</p> <p>▶keyword: 脳性麻痺、姿勢、運動障害</p>	<p>解答: a、d</p> <p>脳性麻痺は、脳障害による姿勢・運動機能の障害である。脳性麻痺患者は、歯科診療時に仰臥位にしたり、不安や恐怖刺激(タービンの回転音や金属トレーに器具を置く音、突如の接触)があると、原始反射(咬反射、驚愕反射)や不随意運動が生じやすく、粘膜の損傷や誤飲などの偶発事故につながる危険性がある。脳性麻痺は運動障害の型により、痙直型、アテトーゼ型、低緊張型、失調型、固縮型、混合型に分けられる。脳性麻痺の70~80%が痙直型で、アテトーゼ型は10%を占める。アテトーゼ型は筋肉が固く、不随意的非協調性運動がみられる。また、精神的緊張で不随意運動が強くなり、リラックスすると筋肉は柔らかくなる。</p> <p>a ○ 姿勢が安定すると、筋緊張だけでなく心の緊張も少なくなるので、患者や保護者、介助者と相談しながら最も好ましい姿勢にする。歯科診療では、ポバースらの反射抑制肢位(姿勢緊張調整パターン)が有効である。</p> <p>b × 多動はみられない。</p> <p>c × 全身の神経・筋の異常な反射や緊張、不随意運動があるため、開口保持が困難なことが多い。急な反射により起こるのは閉口であり、口腔内への器具の挿入には注意を要する。</p> <p>d ○ 咬反射などにより開口が困難な場合は、必要に応じて開口器やバイトブロックなどを使用する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 25-28、69、87</p>
<p>110 口内法エックス線撮影時の頭部の固定で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 正中矢状面を床と垂直にする。 b 後頭結節の上部にヘッドレストを位置づける。 c 撮影部が上顎の場合は鼻翼-耳珠線を床と水平にする。 d 口内法エックス線撮影の基準面はフランクフルト平面である。</p> <p>▶keyword: 頭部の固定</p>	<p>解答: a、c</p> <p>a ○ 患者の顔が左右にぶれないように、正中矢状面を床面と垂直にする。</p> <p>b × 頭部の固定は後頭結節の下部をヘッドレストに位置づける。</p> <p>c ○ 上顎の場合は鼻翼-耳珠線を床と水平にする。下顎の場合は口角-耳珠線を床面と水平にする。</p> <p>d × 口内法エックス線撮影の基準面は咬合平面である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 64-65</p>

問題 B		解答・解説	
人体と歯・口腔の構造と機能			
111	<p>顎動脈の枝はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 舌動脈 b 下唇動脈 c 下歯槽動脈 d 眼窩下動脈</p> <p>▶keyword: 外顎動脈、顎動脈、下歯槽動脈、眼窩下動脈、舌動脈、下唇動脈</p>	<p>解答: c、d</p> <p>外顎動脈の枝には、舌動脈、顔面動脈、顎動脈など8つほどの枝がある。このうち、顎動脈には13の枝がある。</p> <p>a × 舌動脈は外顎動脈の枝で、舌と舌下腺などに分布する。 b × 下唇動脈は顔面動脈の枝で、下唇に分布する。 c ○ 下歯槽動脈は下顎骨と下顎歯に分布する。 d ○ 眼窩下動脈は上顎骨と上顎前歯部に分布する。</p> <p>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 45-51</p>	
112	<p>頭蓋骨模型の写真(別冊 No.1)を別に示す。矢印に付着するのはどれか。</p> <p>a 咬筋 b 側頭筋 c 外側翼突筋 d 内側翼突筋</p> <p>▶keyword: 咀嚼筋、側頭筋、筋突起</p>	<p>解答: b</p> <p>矢印は下顎枝の筋突起を示している。4つの咀嚼筋の停止はすべて下顎枝に存在する。</p> <p>a × 下顎枝外面の咬筋粗面に付着する。 b ○ 下顎枝の筋突起に付着する。 c × 下顎頭前面の翼突筋窩に付着する。 d × 下顎枝内面の翼突筋粗面に付着する。</p> <p>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 30-33</p>	
113	<p>顔面骨の写真(別冊 No.2)を別に示す。矢印の部分はどれか。</p> <p>a 側頭窩 b 関節結節 c 翼口蓋窩 d 頬骨弓下縁</p> <p>▶keyword: 翼口蓋窩、上顎骨、蝶形骨、口蓋骨</p>	<p>解答: c</p> <p>矢印は翼口蓋窩を示している。翼口蓋窩は上顎骨、蝶形骨、口蓋骨に囲まれた縦長で極狭の骨空間である。ここには翼口蓋神経節が存在し、口蓋を支配する神経の分岐点となる。</p> <p>a × 側頭窩は側頭筋の付着部位で側頭骨、蝶形骨、頭頂骨などが含まれる。 b × 関節結節は側頭骨で顎関節の構成要素である。 c ○ 翼口蓋窩は上顎骨、蝶形骨、口蓋骨に囲まれた縦長で極狭の骨空間である。 d × 頬骨弓下縁は頬骨と側頭骨で構成され、咬筋が付着する。</p> <p>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 24</p>	
114	<p>補酵素の構成成分となるのはどれか。</p> <p>a 無機イオン b ステロイド c 必須アミノ酸 d 水溶性ビタミン</p> <p>▶keyword: 補酵素、ビタミンB群</p>	<p>解答: d</p> <p>補酵素は、基質と酵素との結合を助ける非タンパク質性の補助因子で、ビタミンB群の大部分は補酵素の成分として働く。</p> <p>a × 酵素の働きを助ける無機イオンは活性化剤(アクチベーター)とよばれる。 b × コレステロールなどのステロイドは補酵素成分にはならない。 c × アミノ酸が単独で結合することはない。 d ○ 水溶性ビタミンのB群が補酵素の成分となる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 20、26、157-159</p>	



問題 B		解答・解説	
115	<p>生体分子の構造を図に示す。</p>  <p>この分子の機能はどれか。</p> <p>a 栄養素の輸送 b 化学エネルギーの貯蔵 c 細胞内での情報の伝達 d 細胞外マトリックスの構築</p> <p>▶keyword: アデノシン三リン酸、ATP</p>	<p>解答: b</p> <p>図はアデノシン三リン酸(ATP)である。</p> <p>a × 血漿タンパク質のアルブミンが大部分の栄養素の輸送を行う。 b ○ ATPに含まれるリン酸結合に化学エネルギーを蓄える。 c × ATPから生成されるサイクリックAMPが細胞内情報伝達に関与する。 d × コラーゲンやエラスチンなどの線維性タンパク質が組織構築に関わる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 26-27</p>	
116	<p>大脳を左側面からみた外景を図に示す。</p>  <p>障害されると運動性失語症になる部位はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 大脳皮質、機能局在、言語中枢、失語症、発声</p>	<p>解答: c</p> <p>大脳皮質には場所(領域)によって異なる機能をもち、これを機能局在という。前頭葉の下前頭回には運動性言語中枢(ブローカ中枢)があり、ここが障害されると発音ができない運動性失語症になる。</p> <p>a × 後頭葉にある視覚野に相当する。 b × 側頭葉の中央部にある感覚性言語中枢(ウェルニッケ中枢)に相当する。ここが障害されると、音は聞こえても聞いた言語の意味が理解できない感覚性失語症になる。 c ○ 左前頭葉の運動性言語中枢(ブローカ中枢)に相当する。 d × 前頭葉で中心溝の前にある運動野の一部を指している。運動野には随意運動に関連する神経細胞がある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 152-154 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 125</p>	
117	<p>吸気時の肺の拡張の仕組みを模式図に示す。</p>  <p>①にあてはまるのはどれか。</p> <p>a 腹筋 b 横隔膜 c 内肋間筋 d 気管支平滑筋</p> <p>▶keyword: 吸気筋、呼気筋、換気、横隔膜</p>	<p>解答: b</p> <p>肺自体には肺を広げたり縮めたりする筋肉がないので、肺の拡張と収縮は肺を取り囲む胸郭と横隔膜の運動によって行われる。肺が膨らむ時は、胸腔が広がり胸腔が陰圧になることで、受動的に膨らむ。通常の呼息では、吸気筋が弛緩し、胸腔が元の形まで縮む際の圧力で肺が収縮し、空気を吐き出す。図は吸気時に胸腔が下方に広がることで肺が膨らみ、外から大気圧の空気が肺胞内に流れ込む様子を表している。</p> <p>a × 腹筋が収縮すると腹壁が絞られ、腹部内臓を押し上げることで胸郭を狭め、肺を通常より収縮させる。 b ○ 吸気時に働く筋肉を吸気筋といい、横隔膜と外肋間筋がある。横隔膜は吸気時に胸郭を下方に広げ、外肋間筋は肋骨を引き上げて胸郭を前方に広げる。通常の吸気では、横隔膜の働きが主である。 c × 内肋間筋が肋骨が引き下げられることで胸郭は前後に押しつぶされ、肺を通常より収縮させる。腹筋や内肋間筋のように胸(膜)腔と肺とを縮小する筋を呼気筋という。安静時にはほとんど活動していない。 d × 気管支の平滑筋は副交感神経の刺激によって収縮し、気管支の内腔を狭める。一方、交感神経は気管支を弛緩させる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 166、179-181</p>	

問題 B		解答・解説	
118	<p>脊髄にみられる反射の経路を図に示す。</p>  <p>同様のメカニズムで起こる反射はどれか。</p> <p>a 嚥下反射 b 開口反射 c 下顎張反射 d 歯根膜咀嚼筋反射</p> <p>▶keyword: 伸張反射、顎反射</p>	<p>解答: c</p> <p>図は伸張反射の経路を示している。伸張反射は、骨格筋を引き伸ばした時に、筋肉内の筋紡錘が受容器として伸びを感じ、感覚神経線維 (Ia 線維) が中枢 (脊髄や脳幹) で直接運動神経線維 (α 運動線維) に接続して同一筋を収縮させる仕組みである。この場合、図のように、シナプスは1つだけで、単シナプス反射となる。伸張反射の例が、大腿四頭筋の膝蓋腱反射や咬筋の下顎張反射である。</p> <p>a × 嚥下反射には複雑な神経性の制御機構が加わる。 b × 開口反射では、強い触圧あるいは痛み刺激を皮膚・粘膜受容器が感知し、その情報が三叉神経感覚核、次いで、三叉神経運動核へ伝えられ、開口筋が興奮しと閉口筋が抑制されて、開口する。この反射経路には複数のシナプスが介在する。 c ○ d × 歯根膜咀嚼筋反射では、歯に力が加わり、歯根膜にある感覚受容器が刺激されると、閉口筋活動が高まる反射である。歯を叩いた時には速い反応と遅い反応があることが知られている。</p> <p>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 68-70、93-96、112-113 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 76-77、168-169</p>	
疾病の成り立ち及び回復過程の促進			
119	<p>血栓形成の原因となるのはどれか。</p> <p>a 血流速度の上昇 b 血小板数の減少 c 血管内皮細胞の損傷 d 線維素溶解活性の上昇</p> <p>▶keyword: 血栓形成</p>	<p>解答: c</p> <p>生体の血管内で血液が固まった状態を血栓症といい、この血液の塊を血栓という。血栓形成が促進する要因としては、①血管壁の変化 (血管内皮細胞傷害による凝固機転の亢進)、②血流の異常 (血管分岐部の乱流、動脈硬化症による動脈瘤、血流のうっ滞)、③血液性状の変化 (凝固系の亢進、脱水) があげられる。</p> <p>a × 血流が緩やかになると血栓ができやすい。 b × 血小板数が増加すると血栓形成の原因となる。 c ○ 血管内皮細胞の損傷により、凝固機転が亢進して血栓ができやすくなる。 d × 線維素溶解活性の低下が血栓形成の原因となる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 17-18</p>	
120	<p>結核結節を図に示す。</p>  <p>①で生じている変化はどれか。</p> <p>a 骨形成 b 粘液貯留 c 凝固壊死 d アミロイド変性</p> <p>▶keyword: 結核結節、凝固壊死</p>	<p>解答: c</p> <p>肉芽腫性炎は、マクロファージ系細胞由来の類上皮細胞と多核巨細胞が出現する肉芽腫 (肉芽組織の結節状病変) の形成を特徴とする。結核で形成される肉芽腫は結核結節とよばれ、中心部には乾酪壊死、その周囲には類上皮細胞とラングハンス型巨細胞がみられ、その外側をリンパ球が取り巻く。さらに外側を線維性組織が取り囲んでいる。</p> <p>a × 結核結節の中心部は壊死しており、骨の形成はみられない。 b × 粘液貯留は粘液嚢胞などでみられる。 c ○ 結核結節の中心部には凝固壊死が認められ、乳白色でチーズ様に見えることから乾酪壊死という。 d × アミロイド変性は関節リウマチなどでみられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 25、32、36、49、162-163</p>	

問題 B		解答・解説	
121	<p>細胞に寄生しなければ増殖できないのはどれか。</p> <p>a 真菌 b 細菌 c ウイルス d マイコプラズマ</p> <p>▶keyword: 微生物の性状、真菌、細菌、マイコプラズマ、ウイルス</p>	<p>解答: c</p> <p>微生物の種類、性状、増殖方法について基本的知識を問う。</p> <p>a × 真菌は真核生物 (真核細胞) の1つで、基本形態は菌糸型と酵母様細胞である。菌糸型では細胞の一部が長く伸びて成長し、菌糸体を形成する。酵母様細胞は出芽によって増殖する。また、胞子とよばれる生殖のためにつくられる特殊な細胞がある。胞子は増殖のために環境中に散布され、発育条件が整うと発芽して菌糸や酵母様細胞を形成する。 b × 細菌は原核生物 (原核細胞) の1つで、無性生殖による二分裂で増殖する。二分裂に必要な時間を世代時間 (倍加時間) といい、菌の種類や発育環境によってそれぞれ異なる。 c ○ ウイルスはそれ自身では増殖できず、細胞に感染して増殖する。感染した宿主細胞の代謝機能を利用して自己複製を行い、ウイルス粒子として細胞外に放出される。 d × マイコプラズマは原核生物 (原核細胞) の1つで、細胞壁をもたない特殊な細菌である。一般の細菌と同様に二分裂で増殖する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 13-15、21-25、43-44、48-54、70-72、140-141</p>	
122	<p>ヒト免疫不全ウイルスが感染する細胞はどれか。2つ選べ。</p> <p>a B細胞 b マクロファージ c ヘルパーT細胞 d ナチュラルキラー細胞</p> <p>▶keyword: ヒト免疫不全ウイルス、免疫担当細胞、ヘルパーT細胞、マクロファージ</p>	<p>解答: b、c</p> <p>HIV は細胞表面に CD4 分子を発現した細胞 (ヘルパー T 細胞、単球・マクロファージ、樹状細胞など) に特異的に感染する。慢性的な持続感染によって時間の経過とともにこのような免疫担当細胞が減少し、免疫系が崩壊、最終的には免疫不全となり AIDS を発症する。</p> <p>a × B 細胞は骨髄で分化するリンパ球の1つで、抗原を細胞内に取り込み細胞表面に抗原ペプチド (分解されたタンパク質抗原) と MHC クラス II 分子を発現し T 細胞へ抗原提示する働きがある。活性化した B 細胞は、特定の抗原を認識すると形質細胞に分化しその抗体を産生する液性免疫。B 細胞は細胞表面に CD4 分子を発現していないので、HIV は感染しない。 b ○ マクロファージは組織中に存在する食細胞で、抗原を貪食すると細胞表面に抗原ペプチドと MHC クラス II 分子を発現し T 細胞へ抗原提示する働きがある。マクロファージは細胞表面に CD4 分子を発現しているため、HIV が特異的に感染する。 c ○ T 細胞は胸腺で分化・成熟するリンパ球の1つで、細胞表面にさまざまな特異的な抗原を認識する T 細胞レセプター (TCR) を発現しており、細胞性免疫の中心的役割を担う。T 細胞は細胞表面抗原の違いによって、CD4 分子を発現したヘルパー T 細胞と CD8 分子を発現した細胞傷害性 T 細胞の2つに分類される。ヘルパー T 細胞は細胞表面に CD4 分子を発現している (CD4 陽性 T 細胞) ので、HIV が特異的に感染する。 d × ナチュラルキラー細胞 (NK 細胞) はウイルスや細胞内寄生性細菌に感染した細胞を直接攻撃し、非貪食的に殺傷する働きがある。ナチュラルキラー細胞は細胞表面に CD4 分子を発現していないので、HIV は感染しない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 50-54、64-66、77-78、83-85、89</p>	

問題 B	解答・解説
<p>123 活性化した T 細胞の応答によって起こるアレルギー反応はどれか。</p> <p>a 細胞傷害型アレルギー b 免疫複合体型アレルギー c 細胞性免疫型アレルギー d アナフィラキシー型アレルギー</p> <p>▶keyword: 細胞性免疫、IV型アレルギー、T細胞</p>	<p>解答: c</p> <p>アレルギー反応の分類とそれぞれの反応型の発生機序について、基本的知識を問う。</p> <p>a × 細胞傷害型 (II型) アレルギーは、IgG や IgM が細胞表面の抗原と結合することによって細胞自体に傷害を起こすアレルギー反応である。T細胞の関与はない。</p> <p>b × 免疫複合体型 (III型) アレルギーは、IgG や IgM が可溶性抗原と血液中で結合することによって抗原抗体複合物 (免疫複合体) を形成し、それが血管壁や末梢組織に沈着して傷害を起こすアレルギー反応である。T細胞の関与はない。</p> <p>c ○ 細胞性免疫型 (IV型) アレルギーは、抗体ではなくアレルギーに感作された T細胞によって起こるアレルギー反応である。</p> <p>d × アナフィラキシー型 (I型) アレルギーは、肥満細胞や好塩基球の細胞表面に結合した IgE が再度同じアレルギーと結合すると、細胞からヒスタミンやセロトニンなどの化学伝達物質が放出され組織の浮腫や循環障害を起こすアレルギー反応である。T細胞の関与はない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 81、83-84、101-108</p>
<p>124 劇薬に指定されている薬物はどれか。</p> <p>a ポビドンヨード b リドカイン塩酸塩 c アモキシシリン水和物 d テトラサイクリン塩酸塩</p> <p>▶keyword: 劇薬</p>	<p>解答: b</p> <p>a × 消毒薬で劇薬ではない。</p> <p>b ○ 局所麻酔薬で劇薬である。</p> <p>c × ペニシリン系抗菌薬で劇薬ではない。</p> <p>d × テトラサイクリン系抗菌薬で劇薬ではない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 6-8</p>
<p>125 線溶系について図と文を示す。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> </div> <p>トラネキサム酸は ① の働きを抑えることで、止血薬として作用する。① はどれか。</p> <p>a プラスミン b トロンビン c アドレナリン d アスコルビン酸</p> <p>▶keyword: 線溶系、フィブリン</p>	<p>解答: a</p> <p>抗プラスミン薬であるトラネキサム酸やε-アミノカプロン酸は、プラスミンによるフィブリン分解を抑制し、止血に働く全身性止血薬である。ほかの止血薬には血管を強化するアスコルビン酸、血管を収縮するアドレナリンなどがあり、作用機序ごとに分類して理解する。</p> <p>a ○</p> <p>b × トロンビンはフィブリノーゲンに作用してフィブリンを生成することで、止血効果を表す。</p> <p>c × アドレナリンは血管を収縮することで、止血効果を表す。</p> <p>d × アスコルビン酸は血管を強化することで、止血効果を表す。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 85-89</p>

問題 B	解答・解説																						
歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み																							
<p>126 ある集団の歯科健診結果を表に示す。</p> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>受診者</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>C</td> <td>D</td> <td>E</td> <td>F</td> <td>G</td> <td>H</td> <td>I</td> <td>J</td> </tr> <tr> <td>DMF 歯数</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>DMF 者率 (%) はどれか。</p> <p>a 40 b 50 c 60 d 70</p> <p>▶keyword: DMF、DMF 者率</p>	受診者	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	DMF 歯数	2	0	0	0	3	2	0	1	0	0	<p>解答: a</p> <p>DMF は D (未処置う蝕)、M (う蝕による喪失歯)、F (う蝕による処置歯) からなる、永久歯の総う蝕経験を表す指数である。DMF 者率は集団におけるう蝕経験がある者の割合であり、D、M、F のいずれかを 1 歯以上有する被検者数 ÷ 被検者総数 × 100 (%) で算出される。この集団の被検者は受診者 A~J で 10 人である。そのうち D、M、F のいずれかを 1 歯以上有する被検者は、DMF 歯数が 1 以上の A、E、F、H の 4 人である。</p> <p>a ○ $4 \text{ (DMF 歯数が 1 以上の被検者数)} \div 10 \text{ (被検者数)} \times 100 = 40\%$</p> <p>b × c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 39-40</p>
受診者	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J													
DMF 歯数	2	0	0	0	3	2	0	1	0	0													
<p>127 平成 23 年歯科疾患実態調査のうち、う蝕を保有する者、4 mm 以上の歯周ポケットを有する者、喪失歯を有する者、20 歯以上を有する者の割合の結果を図に示す。</p> <p>20 歯以上有する者の割合はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 歯科疾患実態調査、20 歯以上有する者の割合</p>	<p>解答: d</p> <p>歯科疾患実態調査では現在歯の状況 (う蝕や処置の有無)、喪失歯およびその補綴状況、歯肉の状況などが調査されている。</p> <p>a × う蝕 (未処置歯・処置歯) を保有する者の割合である。40 代ではほぼ 100% であるが、50 代以降は喪失歯の増加のため減少する。</p> <p>b × 4 mm 以上の歯周ポケットを有する者の割合である。60 代をピークに喪失歯の増加とともに減少する。</p> <p>c × 喪失歯を有する者の割合である。40 代以降、年齢とともに増加し、80 代ではほぼ 100% になる。</p> <p>d ○ 20 歯以上有する者の割合である。40 代以降、年齢とともに減少し、60 代では約 80%、80 代では 30% 以下となる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 2 版 133-136 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 17</p>																						
<p>128 平成 25 年度より 3 年間フッ化物洗口をしている A 小学校とフッ化物洗口をしていない B 小学校の児童数およびう蝕所有者数を表に示す。</p> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2">各小学校の児童数およびう蝕の所有者数 (人)</td> <td colspan="2">う蝕のある者</td> </tr> <tr> <td>平成 25 年度</td> <td>平成 28 年度</td> </tr> <tr> <td>A 小学校</td> <td>600</td> <td>240</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>B 小学校</td> <td>400</td> <td>140</td> <td>240</td> </tr> </table> <p>フッ化物洗口によるう蝕抑制率はどれか。</p> <p>a 30% b 40% c 50% d 60%</p> <p>▶keyword: フッ化物洗口、う蝕予防効果、う蝕抑制率</p>	各小学校の児童数およびう蝕の所有者数 (人)		う蝕のある者		平成 25 年度	平成 28 年度	A 小学校	600	240	300	B 小学校	400	140	240	<p>解答: d</p> <p>A 小学校において、う蝕のある者の割合は平成 25 年度で $(240/600) \times 100 = 40\%$、平成 28 年度で $(300/600) \times 100 = 50\%$ である。したがって増加率は 10% となる。B 小学校において、う蝕のある者の割合は平成 25 年度で $(140/400) \times 100 = 35\%$、平成 28 年度で $(240/400) \times 100 = 60\%$ である。したがって増加率は 25% となる。</p> <p>う蝕抑制率は $((25-10)/25) \times 100 = 60\%$ となる。</p> <p>a × b × c × d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 2 版 169-172 歯科衛生士のための齲蝕予防処置法 39、134</p>								
各小学校の児童数およびう蝕の所有者数 (人)			う蝕のある者																				
		平成 25 年度	平成 28 年度																				
A 小学校	600	240	300																				
B 小学校	400	140	240																				

問題 B	解答・解説
<p>129 口腔清掃用具の一部の写真(別冊 No. 3)を別に示す。 使用により予防を期待できるのはどれか。 a 口臭 b 口呼吸 c 歯列不正 d 義歯性潰瘍</p> <p>▶keyword: 舌ブラシ、口臭</p>	<p>解答: a 写真は舌ブラシである。口臭予防には舌清掃が有効である。 a ○ b × c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 126</p>
<p>130 10歳の女兒。学校歯科健康診断結果の一部を図に示す。</p>  <p>事後処置として適切なのはどれか。 a 歯石除去を勧める。 b 口腔清掃指導を行う。 c 下顎第一大臼歯の治療を促す。 d 要注意乳歯の存在を指摘する。</p> <p>▶keyword: 学校歯科健康診断</p>	<p>解答: b 学校歯科健康診断の所見に従い、学校が事後措置を行う。 a × 歯石沈着は備考欄の ZS である。 b ○ GO は処置勧告ではなく、保健指導を行う。 c × CO は処置勧告の対象ではない。 d × 要注意乳歯は × である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 274-278</p>
<p>131 WHO の口腔健康診査票の一部を図に示す。</p>  <p>評価に用いる指標はどれか。 a GI b OHI c PMA d CPI (2013 変法)</p> <p>▶keyword: CPI (2013 変法)、GI、OHI-S</p>	<p>解答: d 2013 年の改変により WHO の口腔診査では歯周状態の評価に歯肉出血と歯周ポケットの 2 指標 (CPI 変法) が用いられている。 a × 代表歯の周囲の歯肉炎の広がり、発赤、腫脹、出血、排膿に代表される重症度を評点化したものである。 b × プラークと歯石の歯表面における付着範囲を重視して数量化した Index である。 c × 歯肉炎の広がりを数量化した Index である。 d ○ 改変 CPI では存在するすべての歯に、歯肉出血と歯周ポケットの有無を検査する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 52-54 口腔診査法 第5版 (口腔保健協会) 95</p>

問題 B	解答・解説
<p>132 形成初期のプラークに多いのはどれか。2つ選べ。 a <i>Neisseria</i> b <i>Streptococcus</i> c <i>Fusobacterium</i> d <i>Corynebacterium</i></p> <p>▶keyword: プラーク</p>	<p>解答: a、b 歯面にペリクルが形成されると、これに含まれる唾液タンパク質に細菌が結合して定着し、歯肉縁上プラークの形成が始まる。プラークの形成の初期に関与する初期定着細菌は、主にグラム陽性の通性嫌気性菌である。これらの菌は、唾液中の栄養成分を取り込んで増殖し、微小集落を形成し、やがて菌が歯面を覆うようになる。 a ○ <i>Neisseria</i> はグラム陰性微好気性球菌である。形成初期のプラークでは存在するが、最も優勢なのは <i>Streptococcus</i> である。 b ○ <i>Streptococcus</i> はグラム陽性通性嫌気性球菌である。 c × <i>Fusobacterium</i> はグラム陰性偏性嫌気性桿菌で、後期定着細菌である。 d × <i>Corynebacterium</i> はグラム陽性桿菌で、口腔では通性嫌気性菌が主である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 110-114</p>
<p>133 WHO の IPBOC に含まれる内容はどれか。2つ選べ。 a 緊急治療 b 口腔健康教育 c 侵襲性修復治療 d フッ化物歯面塗布の普及</p> <p>▶keyword: WHO、IPBOC</p>	<p>解答: a、b WHO が示す開発途上国における口腔保健戦略の 1 つに IPBOC (Integrated Package for Basic Oral Care) がある。これは総合的な口腔保健対策で、歯科医師や診療施設の少ない開発途上国を考慮し、また歯科以外の保健医療関係者や教育関係者を巻き込んだプログラムである。 a ○ OUT (Oral Urgent Treatment) とよばれる痛み、感染、外傷に対する処置である。緊急治療は現在の資源では最も国際的なものである。口腔疾患の予防システムの歯科医師不足が痛み、感染などの基本的救護医療の大きな障害となっている。 b ○ OHE (Oral Health Education) とよばれる。口腔健康教育は、歯科や一般的な健康に対する知識を高め、医療・歯科医療関係者の連携上重要である。 c × 非侵襲性修復治療で、ART とよばれるグラスアイオノマーセメントの歯質接着性とフッ素徐放による二次う蝕抑制効果に期待する方法である。 d × フッ化物配合歯磨剤の普及で、AFT とよばれる。フッ化物配合歯磨剤を人々が購入可能な価格で流通することである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 320-321</p>
<p>134 ノーマライゼーションについて正しいのはどれか。 a 障害の原因となる疾患の治療を目指す。 b どのような人にも対応するように設計する。 c 障害者が健常者と同じ環境で同じ条件で生活することを目指す。 d 障害者の社会生活上で障壁となるものを除去し、環境を整備する。</p> <p>▶keyword: ノーマライゼーション、バリアフリー</p>	<p>解答: c ノーマライゼーションとは適応力の乏しい障害者や高齢者ができる限り健常者と同じ生活を営めるようにしようとする今日の社会福祉の基本理念である。 a × 障害に対する医療である。 b × ユニバーサルデザインである。 c ○ d × バリアフリーである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 229-230</p>

問題 B		解答・解説	
135	<p>地域包括支援センターについて正しいのはどれか。</p> <p>a 設置主体は都道府県である。</p> <p>b 健康増進法に規定されている。</p> <p>c 子どもの健康増進対策を中心に活動している。</p> <p>d 地域包括的な支援や介護予防マネジメントの拠点である。</p>	<p>解答：d</p> <p>地域包括支援センターは地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業などを地域において一体的に実施する役割を担う中核機関として設置されている。</p> <p>a × 設置主体は市町村または市町村から委託をうけた法人（在宅介護支援センターの設置者など）である。</p> <p>b × 介護保険法である。</p> <p>c × 主な業務は介護予防支援および包括的支援事業である。</p> <p>d ○</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 246</p>
▶keyword：地域包括ケアシステム			
136	<p>オゾン層の破壊について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 有害光線は赤外線である。</p> <p>b 原因物質は二酸化炭素である。</p> <p>c 健康被害には白内障が含まれる。</p> <p>d オゾン層が破壊された部分はオゾンホールとよばれる。</p>	<p>解答：c, d</p> <p>成層圏のオゾン層は、太陽からの紫外線の一部を吸収して、地表に降り注ぐ太陽光線を無害なものにしている。しかし近年、クーラーや冷蔵庫などの冷媒、ヘアスプレーなどで大量に使用されたフロンが分解されないまま成層圏に達して、オゾン層を破壊していることがわかっている。</p> <p>a × 紫外線である。</p> <p>b × フロンガスである。</p> <p>c ○ 白内障のほかには皮膚癌も含まれる。</p> <p>d ○</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 50-51</p>
▶keyword：オゾン層破壊			
137	<p>光化学オキシダントの発生に関与するのはどれか。</p> <p>a 紫外線</p> <p>b ガンマ線</p> <p>c 可視光線</p> <p>d エックス線</p>	<p>解答：a</p> <p>窒素酸化物に紫外線が作用し、光化学オキシダントが発生する。</p> <p>a ○</p> <p>b × 光化学オキシダントに関与しない電離放射線である。</p> <p>c × 光化学オキシダントに関与しない非電離放射線である。</p> <p>d × 光化学オキシダントに関与しない電離放射線である。</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 38 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 38-39</p>
▶keyword：光化学オキシダント			
138	<p>感染症予防のため学校の休業を行うことができるのはどれか。</p> <p>a 学校長</p> <p>b 保健所長</p> <p>c 学校設置者</p> <p>d 厚生労働大臣</p>	<p>解答：c</p> <p>感染症予防のために学校保健安全法で学級閉鎖・学校閉鎖が規定されている。</p> <p>a × 学校長は個別の児童生徒の出席を停止することができる。</p> <p>b ×</p> <p>c ○</p> <p>d ×</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 271 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 149</p>
▶keyword：学校感染症			

問題 B		解答・解説	
139	<p>保健所の業務はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 難病対策</p> <p>b 要介護者の認定</p> <p>c 保健統計の作成</p> <p>d 母子健康手帳の交付</p>	<p>解答：a, c</p> <p>保健所は地域における公衆衛生の向上と増進を図る目的で設置され、その業務は地域保健法第6条に定められている。</p> <p>a ○</p> <p>b × 要介護認定は市町村の介護認定審査会が行う。</p> <p>c ○</p> <p>d × 母子健康手帳は市町村が交付する。</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 222-224 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 110-111</p>
▶keyword：地域保健、保健所			
140	<p>保険給付窓口が市町村である社会保険の仕組みを図に示す。</p> <p>正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①—被保険者</p> <p>b ②—介護サービス事業者</p> <p>c ③—国民健康保険団体連合会</p> <p>d ④—保険者</p>	<p>解答：a, c</p> <p>我が国の社会保険制度には医療保険、年金保険、労災保険、雇用保険、介護保険の5つがある。介護保険は、保険加入者（被保険者）の保険料と公費を財源として市町村が運営する。</p> <p>a ○ 40歳以上のすべての国民が被保険者となる。</p> <p>b × ②は保険者をさす。</p> <p>c ○ 市町村から委託を受けて、介護サービス費の審査・支払いを行う。</p> <p>d × ④は介護サービス事業者をさす。</p>	<p>文献：最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 103-108 歯科衛生士のための衛生行政・社会福祉・社会保険 第8版 80</p>
▶keyword：介護保険の仕組み			
141	<p>平成26年の医療従事者数で最も少ないのはどれか。</p> <p>a 歯科医師</p> <p>b 就業看護師</p> <p>c 就業歯科衛生士</p> <p>d 就業歯科技工士</p>	<p>解答：d</p> <p>選択肢の中で最も少ないのは就業歯科技工士数である。就業看護師数は医療職の中で最も多い。就業歯科衛生士数は急激に増加しつつある。医師、歯科医師、薬剤師数は2年ごとの統計調査により公表され、同時に就業歯科衛生士数、就業歯科技工士数も「衛生行政報告例」により公表される。</p> <p>a × 平成26年で108万6,779名である。毎年約3万6千名増加している。</p> <p>b × 平成26年で10万2,534名（無職など1,438名除く）である。毎年約700名増加している。</p> <p>c × 平成26年で11万6,299名である。毎年約4千名増加している。</p> <p>d ○ 平成26年で3万4,495名である。この10年間、就業者数はほとんど変わっていない。</p>	<p>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 72-75 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 69</p>
▶keyword：医療従事者数			

問題 B		解答・解説	
歯科衛生士概論			
142	<p>医学的・社会的利益よりも被験者の福利と権利を優先することを謳ったのはどれか。</p> <p>a リスボン宣言 b ジュネーブ宣言 c ヘルシンキ宣言 d アルマ・アタ宣言</p> <p>▶keyword: 人を対象とする医学系研究、ヘルシンキ宣言</p>	<p>解答: c</p> <p>人を対象とする医学系研究の倫理原則を問う。</p> <p>a × 患者の権利を謳った宣言である。 b × 医師としての義務を宣言した、現代版ヒポクラテスの誓いである。 c ○ 被験者の権利擁護を含む人を対象とする医学研究の倫理原則である。 d × プライマリヘルスケアを提唱した宣言である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科医療倫理 第2版 13-14</p>	
143	<p>感染予防対策のうち宿主の感受性への対応・対策はどれか。</p> <p>a 防護具の使用 b 手指衛生の実施 c 医療従事者のワクチン接種 d 使用済み針のリキャップ</p> <p>▶keyword: スタンダードプレコーション (標準予防策)</p>	<p>解答: c</p> <p>感染症の発症の要因には、「感染源」、「感染経路」、「宿主の感受性」の3つがある。医療現場における「感染源」への対策としては、近づかない、接触しない、廃棄すること、「感染経路」へは、感染源を拡大させない遮断があげられる。「宿主の感受性」への対策は、予防接種などにより医療従事者の抵抗性を向上させることがなどがあげられる。</p> <p>a × グローブやゴーグル、フェイスシールドなどの防護具の使用は、感染経路に対する予防策であり、病原体への接触感染や飛沫感染を予防するために行う。 b × 手指衛生の実施は、感染経路に対する予防策であり、病原体への接触感染や飛沫感染を予防するために行う。 c ○ 血液・体液を媒介して伝播する疾患や流行性疾患に医療者が罹患するリスクが高いことから、宿主の感受性への対応として、免疫力を低下させないために予防可能な疾患についてはワクチン接種などの対策を行う。 d × 針刺し切創事故防止のためには、使用済み針のリキャップは行わず、専用の容器に廃棄する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 60-65</p>	
144	<p>摂食嚥下リハビリテーションを目的に入院した患者に対し、療養上の世話を行うのはどれか。</p> <p>a 看護師 b 歯科衛生士 c 言語聴覚士 d 理学療法士</p> <p>▶keyword: 療養上の世話、業務独占</p>	<p>解答: a</p> <p>入院患者に対するチーム医療における役割分担について問う。</p> <p>a ○ 療養上の世話は看護師の業務独占である。 b × 歯科衛生士は、看護師の業務独占の除外規定により歯科診療の補助を行うことができるが、療養上の世話を行うことはできない。 c × 言語聴覚士は、看護師の業務独占の除外規定により摂食嚥下リハビリテーションを行うことができるが、療養上の世話を行うことはできない。 d × 理学療法士は、看護師の業務独占の除外規定により理学療法を行うことができるが、療養上の世話を行うことはできない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 57 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 4-5</p>	

問題 B		解答・解説	
臨床歯科医学			
145	<p>金属アレルギーはどれか。</p> <p>a 自然免疫 b 液性免疫 c 免疫不全 d 細胞性免疫</p> <p>▶keyword: 金属アレルギー、IV型アレルギー、パッチテスト、DLST</p>	<p>解答: d</p> <p>自然免疫は先天的に備わっている免疫であり、マクロファージや好中球などの自然免疫担当細胞が食食能で消化・排除し、獲得免疫は、進化した動物でみられる防御システムでT細胞、B細胞といった獲得免疫担当細胞が侵入してくる異物を記憶し、再び侵入してきた時に抗体をつくって対応する。金属アレルギー検査のパッチテストは、細胞性免疫を利用して調べるものである。</p> <p>a × 自然免疫には、マクロファージや顆粒球などの特殊な細胞が関わり、侵入物が生体宿主に重大な被害を及ぼす前に発見、排除する機構である。金属アレルギーとは関係ない。 b × T細胞やB細胞が、生きていくうちに獲得する免疫を獲得免疫という。抗原に対して抗体が反応する免疫で、B細胞・形質細胞から産生される免疫グロブリンが血液や涙液、唾液などの体液中に出されるので液性免疫という。金属アレルギーとは関係ない。 c × 免疫不全は、免疫系の1つないしそれ以上の要素が機能しない場合に起こる。免疫の衰えは老化、栄養不良などでみられ、先天的のみならず後天的にも起こる。金属アレルギーとは関係ない。 d ○ 細胞傷害性T細胞が生体内の異物を排除する免疫機構で、金属イオンが取り込まれたコラーゲンなどの生体組織をこの機能が処理する。金属アレルギーでは、感作したT細胞が生体内に存在するか否かをパッチテストで検証する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 52-53</p>	
146	<p>□に入る語の組合せで正しいのはどれか。</p> <p>鉄欠乏性貧血では赤血球の形状は① 球性で②色素性を呈し、臨床症状として③を示すことがある。</p> <p>① ② ③</p> <p>a 小 低 口角炎 b 小 高 舌 炎 c 大 低 口角炎 d 大 高 舌 炎</p> <p>▶keyword: 赤血球、貧血、ヘモグロビン</p>	<p>解答: a</p> <p>鉄欠乏性貧血では、ヘモグロビンの中の鉄が減少しているために、色素は薄く、大きさも小さい。鉄は粘膜の代謝の異常も示すので、舌炎や口角炎を惹起する。Plummer-Vinson 症候群では、そのほかに嚥下障害や匙状爪(スプーンネイル)なども起こる。</p> <p>a ○ b × c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 71-72 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 67、70</p>	

問題 B	解答・解説
<p>147 35歳の男性。歯の舌感不良を主訴として来院した。修復物の破折を認めたためコンポジットレジンで再修復を行うこととした。初診時の口腔内写真(別冊 No. 4A)、古い修復物除去後の口腔内写真(別冊 No. 4B)および回転切削・研削器具の写真(別冊 No. 4C)を別に示す。</p> <p>次に使用するものはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: う蝕罹患歯質の除去、コンポジットレジン修復、切削器具</p>	<p>解答: b</p> <p>古い修復物を除去し、う蝕罹患歯質を露出させた状態であり、この後は罹患歯質を選択的に除去していく。</p> <p>a × ①はテーパードフィッシャータイプのスチールバーで、メタルインレー修復窩洞の形成時に用いる。</p> <p>b ○ ②はスチールラウンドバーで罹患歯質の除去に適している。</p> <p>c × ③はラウンド(球)状のダイヤモンドポイントでエアタービンに使用する。う蝕罹患歯質の除去には用いない。</p> <p>d × ④はフラットエンドテーパースリンダー型のダイヤモンドポイントでメタルインレー修復窩洞の形成時に用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 49-50</p>
<p>148 2級メタルインレーの試適時に使用する検査器具の写真(別冊 No. 5)を別に示す。検査の目的はどれか。</p> <p>a 窩洞への適合状態 b 修復物の研磨状態 c 対咬歯との咬合状態 d 隣接歯との接触状態</p> <p>▶keyword: メタルインレー修復、試適調整</p>	<p>解答: d</p> <p>写真はコンタクトゲージである。2級メタルインレーの試適調整時には、はじめに隣接歯との接触状態を調べるためにコンタクトゲージや咬合紙、デンタルフロスなどを用いる。その後、窩洞への適合状態を調べるが、その際には探針を用いた触診だけでなく、シリコンラバー系適合検査材による内面の適合状態検査を行う場合もある。</p> <p>a × 窩洞への適合状態はシリコンラバー系適合検査材を用いて判断する。</p> <p>b × 修復物の研磨状態は視診によって判断する。</p> <p>c × 対咬歯との咬合状態は咬合紙を用いて判断する。</p> <p>d ○ コンタクトゲージは隣接歯との接触状態の検査に用いられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 41-42</p>
<p>149 30歳の女性。歯の変色を主訴に来院した。最近になり次第に変色してきたという。初診時の口腔内写真(別冊 No. 6)を別に示す。</p> <p>変色の原因はどれか。</p> <p>a 喫煙 b 歯髄壊死 c フッ化物の過剰摂取 d テトラサイクリンの長期服用</p> <p>▶keyword: 変色歯</p>	<p>解答: b</p> <p>変色歯の原因は、内因性と外因性とに分類されている。内因性の原因は、歯髄壊死やポルフィリン症など、外因性の原因は喫煙やフッ化物の過剰摂取などがあげられる。</p> <p>a × 喫煙による歯の変色は多数歯に発生する。</p> <p>b ○ 歯髄壊死による歯の変色は歯髄内の赤血球由来物質が原因となり、患歯単独で発生する。</p> <p>c × フッ化物の過剰摂取による歯の変色は歯のフッ素症(斑状歯)として萌出時から多数歯に発生する。</p> <p>d × テトラサイクリンの長期服用による歯の変色は、萌出時から多数歯に発生する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 18-19</p>

問題 B	解答・解説
<p>150 根未完成歯で根尖の歯髄が生活している場合に対して、根尖を閉鎖することを目的に行う処置はどれか。</p> <p>a 直接覆髄法 b 生活歯髄切断法 c アペキソゲネーシス d アペキシフィケーション</p> <p>▶keyword: アペキソゲネーシス</p>	<p>解答: c</p> <p>根未完成歯に対する処置で、根尖歯髄が生活している場合に根尖を閉鎖する処置を、アペキソゲネーシスとよぶ。根管内の感染部を除去し、水酸化カルシウムを使用する。同じく根未完成歯で根尖の歯髄が失活している場合に行う処置をアペキシフィケーションとよぶ。</p> <p>a × 直接覆髄法は歯髄保存を目的に行う治療法である。</p> <p>b × 生活歯髄切断法は感染した歯髄を部分的に除去することにより、歯髄を保存する方法である。</p> <p>c ○</p> <p>d × アペキシフィケーションは、根未完成歯で根尖の歯髄が失活している場合に適応する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 170-171</p>
<p>151 根管口の漏斗状拡大に用いる器具はどれか。2つ選べ。</p> <p>a レンツロ b クレンザー c ピーソーリーマー d ゲーツグリデンドリル</p> <p>▶keyword: 根管拡大・形成、根管の漏斗状拡大</p>	<p>解答: c, d</p> <p>根管口の漏斗状拡大は根管拡大形成、根管洗浄、根管充填を確実にするために根管口に付与する便宜形態である。ピーソーリーマーやゲーツグリデンドリルなどの回転器具を用いて付与する。</p> <p>a × レンツロは根管内に糊剤を塗布するときに用いる。</p> <p>b × クレンザーは抜髄時に歯髄を除去する器具である。</p> <p>c ○ ピーソーリーマーは根管口の漏斗状拡大やガッタパーチャ除去に用いる。</p> <p>d ○ ゲーツグリデンドリルは根管口の漏斗状拡大や根管上部の拡大に用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 151</p>
<p>152 歯周検査のプロービングについて正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 痛みが伴うことはない。 b 出血の有無を記録する。 c 最深部のポケットのみを測定する。 d プロービング圧は20~25gで行う。</p> <p>▶keyword: 歯周検査、プロービング</p>	<p>解答: b, d</p> <p>歯周治療を行う際に、正確な歯周検査は、必須であり、プロービングの診査・診断は重要である。</p> <p>a × プロービング時において、歯肉が過敏である場合や過度な圧でプロービングする場合には痛みを感じることはある。</p> <p>b ○ 活動性のポケットの場合、ポケット底部の炎症により、適切なプロービング圧でも出血する。</p> <p>c × ポケットデプスの測定は、ウォーキングプロービングを用いて、歯の全周にわたる歯周ポケットの状態を正確に把握しなければならない。通常、4点法や6点法で記録する。</p> <p>d ○ プロービング圧は20~25gで、常に一定にして診査することが望ましい。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 139-143</p>

問題 B		解答・解説	
153	72歳の男性。歯周治療終了後、SPTに移行し、6か月後に来院した。現在の口腔内写真（別冊No.7）を別に示す。 来院時に行う処置はどれか。2つ選べ。 a TBI b GTR c ENAP d PMTC	解答：a、d 歯周安定期治療（SPT：Supportive Periodontal Therapy）時における口腔清掃管理は非常に重要である。処置方法としては、口腔衛生指導、専門的機械的歯面清掃、スケーリング、ルートプレーニング、ポケット内洗浄、ポケット内抗菌薬投与、咬合調整などである。 a○ TBI（Tooth Brushing Instruction）はブラッシング指導である。ブラークコントロールが維持できているかどうかをチェックし、不適切な部位には再指導を行う。 b× 歯周組織再生誘導（GTR：Guided Tissue Regeneration）は歯周組織再生療法の一つである。 c× 新付着術（ENAP：Excisional New Attachment Procedure）の目的は、ポケット上皮と炎症性肉芽組織の除去で、歯周外科手術の一つである。 d○ PMTC（Professional Mechanical Tooth Cleaning）は歯科医療従事者による専門的機械的歯面清掃である。ブラークコントロールの状態を確認し、不十分な部位について行う。	文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 128-133、191-195
▷keyword：メンテナンス、SPT			
154	歯周外科治療で正しいのはどれか。 a GTR法では歯肉弁の縫合後、基本的に歯周パックを行う。 b 歯周ポケット搔爬術は6～8mm程度の骨縁下ポケットに行う。 c 歯肉切除術は歯肉外面からポケット底部に向けた内斜切開を行う。 d 新付着術はクレーン-カプランのポケットマーカでポケット底を印記する。	解答：d 歯周外科手術について理解する。 a× GTR法では歯肉弁の縫合後、基本的に歯周パックを行わない。 b× 歯周ポケット搔爬術は3～5mm程度の骨縁上ポケットに行う。 c× 歯肉切除術は歯肉外面からポケット底部に向けた外斜切開を行う。 d○ クレーン-カプランのポケットマーカは歯肉切除術と新付着術で使用する。	文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 103-104
▷keyword：歯周外科治療			
155	顎関節症の主な症状はどれか。2つ選べ。 a 関節雑音 b 嚥下障害 c 構音障害 d 咀嚼筋の疼痛	解答：a、d 顎関節症の主な症状は、顎関節や咀嚼筋の疼痛、関節雑音、運動障害である。近年、歯科医院を受診する患者が顎関節部になんらかの症状を訴える場合が少なくなっている。顎関節症は、症状の進行とともに歯科治療を困難にするだけでなく患者自身のQOLの低下を招くおそれがあるため、症例の主症状を把握し対処する必要がある。 a○ 主症状の1つである。 b× 運動障害としては、開口時と咀嚼筋の障害が認められる。 c× 人間は、下顎・舌・唇・軟口蓋などを動かし、声帯の形を変えることで話す。この過程が構音であるが、顎関節症の主症状ではない。 d○ 特に多い主症状の1つである。	文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 43
▷keyword：顎関節症			

問題 B		解答・解説	
156	ブリッジのろう着コアの印象採得に適している材料はどれか。2つ選べ。 a 寒天印象材 b 印象用石膏 c 即時重合レジン d アルジネート印象材	解答：b、c ろう付け用コアに要求される要件は硬化後十分な精度と強度をもち、口腔内ですばやく硬化することである。 a× 寒天印象材は精度は高いが、強度がなく硬化後に歪みを生じやすいので適さない。 b○ 印象用石膏は硬化後十分な強度と寸法安定性をもち、硬化も早いので適している。 c○ 重合収縮の少ないタイプの即時重合レジンには硬化後十分な強度を持ち変形も少ないため適している。 d× アルジネート印象材は寸法安定性に劣るため適さない。	文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 85
▷keyword：ブリッジ、技工操作			
157	インプラントのメンテナンスで正しいのはどれか。 a 人工物なので清掃の必要はない。 b 清掃する際は研磨剤を用いて清掃する。 c スケーリングは金属製のスケーラーを用いる。 d ブローピングの際は樹脂性のプローブを用いる。	解答：d インプラント体はチタン性のものが多く、金属製のプローブやスケーラーを用いるとインプラント体を傷つけることがあるので樹脂製のものやチタン性のものを使用する必要がある。研磨剤を用いるPMTCもインプラント表面を粗糲にし、プラークを付着しやすくするので行わない。 a× インプラント部もインプラント周囲炎の防止のため清掃する必要がある。 b× インプラント表面を傷つけるので用いない。 c× インプラント部には樹脂製やチタン性のものを用いる。 d○	文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 113
▷keyword：インプラント、メンテナンス			
158	62歳の女性。右側口底部の疼痛、腫脹および開口障害を主訴として来院した。38℃の発熱と右側顎下部に発赤と腫脹を認め、腫脹部位を触診すると波動を触れ、激しい痛みを訴えた。右側口底蜂窩織炎と診断された。 当日行われるのはどれか。2つ選べ。 a 切開排膿 b 歯根端切除術 c 抗菌薬の投与 d 原因歯の抜去	解答：a、c 口底蜂窩織炎（口底蜂窩織炎）は好中球がびまん性に広がる特徴を有するものである。 口底蜂窩織炎の治療は、まず抗菌薬の投与による消炎を行う。抗菌薬は経口投与か、炎症が重篤な場合は静脈内投与を行う。膿瘍腔の形成がみられる場合には切開排膿処置を行うが、原因歯に対する処置は、急性期は炎症の増悪を招くため消炎後に行う。 a○ b× c○ d×	文献：最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 86-88
▷keyword：口底蜂窩織炎、抗菌薬の投与、切開排膿			

問題 B	解答・解説
<p>159 36歳の女性。下顎右側第二小臼歯部にインプラント埋入術を受けた後より右側下唇からオトガイ部にかけて知覚鈍麻が生じたという。術後のパノラマエックス線写真(別冊 No. 8)を別に示す。</p> <p>障害された神経はどれか。</p> <p>a 舌神経 b 舌下神経 c 下歯槽神経 d 顔面神経下顎縁枝</p> <p>▶keyword: 神経障害</p>	<p>解答: c</p> <p>下顎臼歯部に対するインプラント治療後に発生した神経障害と考えられる。下唇およびオトガイ部の知覚神経は、下歯槽神経の支配である。下歯槽神経は、下顎枝にある下顎孔より下顎管内に入り、下顎管の中を走行し、第二小臼歯下部にあるオトガイ孔より骨外へ出て、下唇からオトガイ部皮膚の知覚をつかさどる。パノラマエックス線写真より長いインプラント体が埋入され、下顎管を傷害している可能性が高い。</p> <p>a × 舌神経は口腔底の比較的浅い部分を走行し、舌の知覚をつかさどる。 b × 舌下神経は口腔底の深部を走行し、舌の運動をつかさどる。 c ○ d × 顔面神経下顎縁枝は頸部から下顎骨外側皮膚を走行しオトガイ部に至り、主に下唇からオトガイ部の運動をつかさどる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 127</p>
<p>160 歯科用局所麻酔薬で正しいのはどれか。</p> <p>a メピバカイン製剤は作用持続時間が短い。 b 炎症部位では局所麻酔薬の効果は強くなる。 c 歯科用の表面麻酔薬はすべてアミド型である。 d アミド型はエステル型に比べてアレルギー反応を起こしやすい。</p> <p>▶keyword: 局所麻酔</p>	<p>解答: a</p> <p>局所麻酔薬の特徴について知ることは重要である。</p> <p>a ○ メピバカイン製剤は作用持続時間が30分程度と短い。 b × 炎症部位では局所麻酔薬の効果は弱くなる。 c × 歯科用の表面麻酔薬はすべてエステル型である。 d × エステル型はアミド型に比べてアレルギー反応を起こしやすい。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 187-188</p>
<p>161 全身麻酔の条件はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 筋弛緩 b 意識消失 c 痛みの軽減 d 反射の軽減</p> <p>▶keyword: 全身麻酔</p>	<p>解答: a, b</p> <p>全身麻酔の条件を知ることは重要である。</p> <p>a ○ 筋弛緩を得ることは全身麻酔の条件である。 b ○ 意識消失は全身麻酔の条件である。 c × 全身麻酔の条件は痛みを消失させることであり、軽減させることではない。 d × 全身麻酔の条件の1つは反射を消失させることであり、軽減させることではない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 200</p>
<p>162 インプラントアンカー(歯科矯正用アンカースクリュー)の使用目的はどれか。</p> <p>a 保定治療 b 喪失した歯を補う c 歯の移動の固定源 d 顎骨の成長発育の予測</p> <p>▶keyword: インプラントアンカー(歯科矯正用アンカースクリュー)、固定</p>	<p>解答: c</p> <p>顎外固定にヘッドギアを用いることがあったが、成人では使用が困難な事例が多々ある。歯科矯正用アンカースクリュー(インプラントアンカー)は、そのような事例での固定源となるので最近広く用いられている。歯科矯正用アンカースクリューは骨組織と一体となるため、歯を固定源とする場合の欠点の一つである固定の喪失がない。</p> <p>a × 保定治療には使用しない。 b × 歯科矯正用アンカースクリューは暫間的なもので、恒久的な補綴治療には用いられない。 c ○ d × 予測には用いられない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 54</p>

問題 B	解答・解説
<p>163 矯正装置を装着した口腔内写真(別冊 No. 9)を別に示す。</p> <p>装置はどれか。</p> <p>a リンガルアーチ b リップバンパー c クワドヘリックス d ナンスのホールディングアーチ</p> <p>▶keyword: ナンスのホールディングアーチ</p>	<p>解答: d</p> <p>写真の装置はナンスのホールディングアーチで、固定式装置の1つである。歯の移動に際して抵抗を補強し、固定の喪失を防ぐ目的で用いる装置である。</p> <p>a × リンガルアーチ(舌側弧線装置)は、個々の歯の位置異常を改善するために、1~2歯の唇側傾斜移動や近遠心移動のために使用される。補助弾線から発揮される矯正力が持続的に作用することにより、歯は主として傾斜移動する。 b × リップバンパーは、下唇圧を利用し下顎大臼歯の遠心移動、近心移動防止、また、下唇圧を排除することで下顎前歯を唇側傾斜させ歯列弓長径を増加することができる装置である。 c × クワドヘリックスは、主に臼歯部の傾斜移動であるため、側方歯の舌側傾斜による狭窄歯列の改善に適している。 d ○ ナンスのホールディングアーチは、維持歯の近心移動を防止するための装置である。左右の臼歯を連結し、レジンボタンを付加して口蓋粘膜に維持を求める。混合歯列期では保険を目的として、永久歯列期ではエッジワイズ法の加強固定に用いられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 66-74</p>
<p>164 矯正装置を装着した写真(別冊 No. 10)を別に示す。</p> <p>装置はどれか。</p> <p>a ヘッドギア b タングクリブ c オトガイ帽装置 d 上顎前方牽引装置</p> <p>▶keyword: ヘッドギア</p>	<p>解答: a</p> <p>写真の装置はヘッドギアである。ヘッドギアは顎外固定装置であり、矯正力の固定を口腔外に求めた可撤式装置である。</p> <p>a ○ ヘッドギアは頭部あるいは頸部を抵抗源として顎整形力を上顎複合体に伝え、上顎骨の前方成長の抑制を期待する装置である。上顎骨の前方位、もしくは上顎大臼歯の近心転位の改善、また上顎骨の発育抑制を目的としている。 b × タングクリブは歯性の開咬や上顎前突などの原因となっている舌突出癖や母指吸引癖などの口腔習癖除去装置として用いられる。 c × オトガイ帽装置は、ゴムの牽引力によって下顎の後方移動および成長抑制をはかる装置である。 d × 上顎前方牽引装置は、上顎骨の劣成長もしくは後方位と診断される下顎前突の改善を目的として、顎整形力を上顎複合体に伝える装置である。オトガイ部と前額部を抵抗として用いるフェイシャルマスクタイプとオトガイ帽装置を応用したホーンタイプがあり、固定式の口腔内装置と口腔外装置からなる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 75-77</p>
<p>165 幼若永久歯がう蝕になりやすい原因はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 小窩裂溝が深い。 b 象牙細管が太い。 c セメント質が薄い。 d エナメル質の耐酸性が低い。</p> <p>▶keyword: 幼若永久歯、う蝕</p>	<p>解答: a, d</p> <p>幼若永久歯は、①対合歯と咬合しないため歯の咬耗がなく、そのため小窩裂溝が深く、咬合面の形態が複雑である、②エナメル質の石灰化が不十分(未成熟)であることがう蝕になりやすい主な原因である。特に第一大臼歯は、完全萌出に時間がかかり、咬合することによる自浄作用が長期間期待できない。萌出開始年齢が6~7歳頃と自分では口腔衛生管理ができない時期であることなどの理由から幼若永久歯の中でもう蝕になりやすい歯種である。</p> <p>a ○ 対合歯と咬合しないため小窩裂溝が深く、食物残渣が停滞しう蝕になる原因となる。 b × 象牙細管が太いことは、幼若永久歯の特徴ではあるが、う蝕になる原因ではない。 c × セメント質の厚さは乳歯に比べ厚く、また、セメント質の厚さがう蝕になる原因となることはない。 d ○ エナメル質の石灰化が十分でなく(未成熟)、耐酸性が低いことからう蝕になる原因となる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 27, 49 パーフェクトマスター 小児歯科学 第3版 47-48</p>

問題 B	解答・解説
<p>166 1歳6か月の幼児。保護者が歯肉の腫脹を気にして来院した。初診時の口腔内写真(別冊 No. 11)を別に示す。矢印で示すのはどれか。</p> <p>a 歯根嚢胞 b 粘液嚢胞 c 萌出性嚢胞 d 単純性骨嚢胞</p> <p>▶keyword: 萌出性嚢胞、小唾液腺</p>	<p>解答: c</p> <p>写真の矢印は、1歳6か月児の下顎第一乳臼歯相当部を示しており、発赤と腫脹が認められる。これは下顎第一乳臼歯の萌出に際して、下顎第一乳臼歯の濾胞に由来する萌出性嚢胞という。</p> <p>a × 歯根嚢胞は歯根の先端にできる嚢胞で、う蝕が原因の歯髄炎が歯根に達し、それを放置すると発生することがある。</p> <p>b × 粘液嚢胞は小唾液腺がつまってできる嚢胞で、口唇や口腔粘膜に発生する。</p> <p>c ○ 萌出性嚢胞とは、歯の萌出に際して歯の濾胞が指などの刺激で腫れ上がったものである。</p> <p>d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 61-62 小児歯科学 第4版 272 パーフェクトマスター 小児歯科学 第3版 96</p>
<p>167 乳臼歯に生活歯髄切断法を施した。歯髄切断後、切断面に貼薬した。貼薬に用いたのはどれか。</p> <p>a 水酸化カルシウム糊剤 b フッ化ジアンミン銀溶液 c テトラサイクリンペースト d グラスアイオノマーセメント</p> <p>▶keyword: 乳歯の生活歯髄切断法</p>	<p>解答: a</p> <p>乳歯の生活歯髄において、切断面には水酸化カルシウム糊剤を貼薬する。以前はFC断髄とあって、FC(ホルモクレゾール:根管消毒薬)を混合した酸化亜鉛ユージンールセメントを用いたこともあったが、FCに含まれるホルマリンの催奇形性が問題になって、今では用いられていない。</p> <p>a ○</p> <p>b × フッ化ジアンミン銀はう蝕の進行抑制剤で、歯質に塗布するが断髄には用いない。</p> <p>c × テトラサイクリンは歯周病原性細菌に有効であることから、テトラサイクリンペーストを歯周ポケットに貼薬することはあるが、断髄した歯髄表面に貼薬することはない。</p> <p>d × グラスアイオノマーセメントは修復材料や合着材料として用いられるが、断髄した歯髄表面に直接貼薬することはない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 78、158-160 パーフェクトマスター 小児歯科学 第3版 71-73</p>
<p>168 95歳の男性。認知症が進行して口から食べられなくなってきた。まず実施するのはどれか。</p> <p>a 在宅での看取りの準備 b 経管栄養による栄養補給 c 経口摂取の可能性の評価 d 急性期病院への救急搬送</p> <p>▶keyword: 栄養、人工栄養</p>	<p>解答: c</p> <p>重度認知症患者の経口摂取について理解する。老年医学会のガイドライン「人工的水分栄養補給の導入に関わる意思決定プロセス」に準じて考える問題である。</p> <p>a × まだ看取りの段階ではない。</p> <p>b × 経管栄養の適応かどうかまだ判断できていない。</p> <p>c ○ 人工的水分、栄養補給の導入に関する意思決定プロセスのフローチャートで評価する。</p> <p>d × 搬送しても実施するのは経口摂取の可能性の評価である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 113</p>
<p>169 摂食嚥下障害で起こりやすいのはどれか。</p> <p>a 白血病 b 骨粗鬆症 c 甲状腺疾患 d 誤嚥性肺炎</p> <p>▶keyword: 摂食嚥下障害、誤嚥、誤嚥性肺炎</p>	<p>解答: d</p> <p>摂食嚥下障害で起こりやすいのは、飲水や摂食行動に障害を受けた結果起こる低栄養や脱水、食物や唾液を誤嚥して起こる誤嚥性肺炎、食物による窒息などがある。</p> <p>a × 摂食嚥下障害で起こる症状ではない。</p> <p>b × 摂食嚥下障害で起こる症状ではない。</p> <p>c × 摂食嚥下障害で起こる症状ではない。</p> <p>d ○ 摂食嚥下障害により食物や唾液の誤嚥が起こると誤嚥性肺炎を発症するリスクが増加する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 58-59</p>

問題 B	解答・解説
<p>170 骨形成不全症の口腔内の特徴はどれか。</p> <p>a 短い歯根 b 乳歯の早期脱落 c 永久歯の多数歯欠如 d エナメル質形成不全</p> <p>▶keyword: 骨形成不全症、短根、象牙質形成不全</p>	<p>解答: a</p> <p>骨形成不全症は、易骨折性・進行性の骨変形などの骨脆弱性があり、さらに結合組織の病状を示す先天性の疾患である。口腔の特徴は、歯の象牙質形成不全があり歯冠色は半透明のオパール様を呈し、エナメル質が剥離しやすい。また、歯髄腔の狭窄や消失、短い歯根がみられ、歯内療法が難しい場合があるので、積極的にう蝕予防を進める必要がある。骨折しやすいため、抑制的な対応をする際には十分に注意する。</p> <p>a ○ 骨形成不全症では結合組織の主成分であるI型コラーゲンに異常が認められることが多く、このため歯根形成障害が起こると考えられる。</p> <p>b × 骨形成不全症の症状ではない。乳歯の早期脱落する全身疾患には低フォスファターゼ症やパピヨン・ルフェーブル症候群(Papillon-Lefevre syndrome)などがある。</p> <p>c × 骨形成不全症の症状ではない。無汗性外胚葉異形成症に乳歯および永久歯の多数歯欠如を認める。</p> <p>d × 骨形成不全症ではエナメル質形成不全ではなく、象牙質形成不全が認められる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 38</p>
<p>171 45歳の男性。脳腫瘍の手術後、盲となった。毎食後のブラッシング習慣はあるが、PCRは86%である。セルフケアの支援として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 顎模型を用いる。 b 明暗のはっきりした媒体を用いる。 c 刷毛部の小さな歯ブラシを勧める。 d 手添えて歯ブラシの当て方を伝える。</p> <p>▶keyword: 視覚障害者、セルフケア、健康支援</p>	<p>解答: a, d</p> <p>WHOの分類によると、盲とは、眼鏡などによる矯正視力が0.05未満で日常生活に視覚が用いられない状態である。本ケースの場合は、ブラッシング習慣はあるがPCR86%であることから、うまく歯ブラシを歯頸部に当てられていないことが予測できる。また、口腔内の構造や歯、歯列などのボディイメージは、言葉だけでは理解しにくい。そのため、顎模型や研究用模型に触れてもらいながら説明したり、言葉と手添えによる触覚感を利用した具体的な支援が必要となる。</p> <p>a ○ 顎模型は視覚的な支援媒体として用いるのではなく、口腔外で実際に触れて、歯や歯列などのボディイメージを高めるために用いる。</p> <p>b × 眼鏡などによる矯正視力が0.05~0.3未満の弱視の場合は、コントラストが明瞭な媒体を用いることは可能であるが、本症例の場合は、盲のため用いることができない。</p> <p>c × プラークの付着状況や口腔内のイメージが視覚的に確認できないため、はじめは小さな歯ブラシを用いるより、大きめの歯ブラシで適切にあてる感覚を養うことが大切である。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 39、53</p>

問題 B	解答・解説
<p>172 59歳の脳血管障害の男性。左半身麻痺がみられる。全身状態は落ち着いていたため、改訂水飲みテストを実施したところ、激しい咳き込みや嘔声がみられた。直ちに言うことはどれか。</p> <p>a 直ぐに中止する。 b 複数回嚥下させる。 c 左側に向き嚥下を促す。 d メンデルソン手技で嚥下を促す。</p> <p>▶keyword: スクリーニング検査、誤嚥、リスクマネジメント</p>	<p>解答: a</p> <p>改訂水飲みテストは、3 mLの冷水を嚥下させて、誤嚥の疑いの有無を調べる方法である。誤嚥を疑う症状として、むせ、咳き込み、咽頭喘鳴、多い痰、嘔声などがあげられ、そのような症状がみられた際には、すぐに検査を中止し、呼吸音の聴取と、必要に応じて排痰手技、吸引などを行う。</p> <p>a○ b× 直接訓練の嚥下機能訓練の一つで、改訂水飲みテストの緊急時対応ではない。処理した食塊を一度に嚥下するのではなく、複数回に分けて嚥下することで、口腔内や咽頭部にある食塊を除去し、誤嚥などを防ぐ方法。 c× 直接訓練の嚥下機能訓練の一つで、改訂水飲みテストの緊急時対応ではない。食塊の咽頭通過に左右差がある場合は、患側へ頸部を回旋して嚥下させる方法である。患側に頸部を回旋することにより片側(健側)の咽頭が広がり、食塊の侵入・誤嚥を予防する。 d× 間接訓練の嚥下促進訓練の一つで、改訂水飲みテストの緊急時対応ではない。舌骨喉頭上への改善、延長および食道入口部の開大強化を目的に行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 118、126-129 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 161,180</p>
歯科予防処置論	
<p>173 歯科衛生士が行う歯科予防処置はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 根分岐部への LDDS b 露出した根面の PMTC c 6 mmの歯周ポケット内のデブライドメント d 萌出直後の第一大臼歯へのフッ化物歯面塗布</p> <p>▶keyword: 歯科予防処置</p>	<p>解答: b, d</p> <p>歯科予防処置とは「歯および口腔の疾患を予防して健康な状態を維持・増進するために行われる専門的な処置」のことをいう。歯科衛生士法では第2条に「歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること。歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること」と定められている。付着物・沈着物の除去とは、歯面や正常な歯肉の遊離縁下に付着するプラークや歯石などを除去するスケーリングや歯面研磨のことで、機械的操作とは、各種スケーラーや歯面研磨用の器材を用いて行うことをいう。薬物の塗布とは、フッ化物歯面塗布や小窩裂溝填塞などの歯予防処置をいう。</p> <p>a× LDDSとは局所薬物配送療法の中で、歯周治療における薬物療法のことである。根分岐部への LDDSは歯科衛生士の歯科予防処置業務ではない。 b○ c× 6 mmの歯周ポケット内は健康な歯肉とはいえないため、歯周ポケット内のデブライドメントは歯科予防処置業務ではない。 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 3-5 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 85</p>
<p>174 48歳の女性。歯肉の発赤、腫脹、歯の動揺を主訴に来院した。全身状態について確認する項目はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 血圧 b 尿潜血 c 血糖値 d 基礎体温</p> <p>▶keyword: 歯周病と全身疾患</p>	<p>解答: a, c</p> <p>歯周病は全身疾患と密接な関連があるため、口腔内の状況だけでなく全身状態の確認が必要である。</p> <p>a○ 高血圧患者が服用する降圧剤によって歯肉増殖や歯周病の悪化などの副作用が考えられるため、問診などによって血圧と服用薬の確認をする。 b× 尿潜血は腎臓病の検査項目である。 c○ 糖尿病患者は歯周病の発症率、進行度が高く、また、歯周病を治療することで糖尿病の改善が図られることもある。血糖値はHbA1cとともに糖尿病の検査に用いられる。 d× 基礎体温と歯周病に関連は認められない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 148-154</p>

問題 B	解答・解説
<p>175 写真(別冊 No. 12)を別に示す。写真から判断できるプラークリテンションファクターはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯石 b う蝕 c 歯列不正 d 歯の欠損</p> <p>▶keyword: プラークリテンションファクター</p>	<p>解答: a, c</p> <p>プラークリテンションファクターとは炎症性修飾因子のことで、プラークの蓄積を促したり、除去しにくくする因子のことである。因子としては、歯列不正、歯石、う蝕や歯の欠損、口呼吸、咬合異常、歯周ポケット、根分岐部病変、歯の形態異常などがあげられる。写真は下顎前歯部を示す。写真から判断できるプラークリテンションファクターは歯石と歯列不正である。</p> <p>a○ b× c○ d×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 31-33</p>
<p>176 49歳の男性。歯肉出血と口臭を主訴に来院した。持参した職場の健康診断結果には、糖尿病の疑いで要精密検査と記載されているが、受診していないという。口腔内診査の結果から歯周基本治療の方針となり、歯科医師よりスケーリング・ルートプレーニングを指示された。</p> <p>歯科衛生士が確認すべき健康診断の結果はどれか。2つ選べ。</p> <p>a RBC b BMI c HbA1c d PT-INR</p> <p>▶keyword: 糖尿病、HbA1c、歯周病</p>	<p>解答: b, c</p> <p>糖尿病は歯周病に関わりの深い疾患であり両者は相互に影響を及ぼすため、治療は並行して行う必要がある。糖尿病がコントロールされていない場合には、医科受診を勧めるとともに、観血処置では易感染性の状態であることを念頭に歯科衛生士介入を計画していく。糖尿病と歯周病は生活習慣病でもあるため、口腔内のみならず生活習慣改善の指導を行い、全身の健康へ導くことが歯科衛生士に求められる。</p> <p>a× RBCは赤血球数を示し、主に貧血の指標となる。 b○ BMIは肥満の判定基準で、25を超えると肥満、35を超えると高度肥満となる。肥満は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、歯周病とともに生活習慣病に分類される。 c○ HbA1cは過去1~2か月の血糖の状態を示すもので血糖値とともに糖尿病の診断基準である。糖尿病をコントロールできているか把握をする指標ともなる。糖尿病は呼吸にアセトン臭を有するという特徴がある。 d× PT-INRは血液凝固能の指標となる。抗凝固薬であるワルファリンが投与されている患者では2.0~3.0の範囲にあることが望ましいとされる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 37-39、44-47 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 13、15-16 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 275-282 歯科衛生士のための病氣とくすりパーフェクトガイド 74-77、170-171</p>
<p>177 歯科医師よりメンテナンスの指示を受けた。口腔内写真(別冊 No. 13)を別に示す。</p> <p>プロービングをする際に適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 出血の有無もチェックする。 b プロービングは25 g圧で行う。 c 排膿はプロービング時に確認する。 d プローブはプラスチック製のものを選択する。</p> <p>▶keyword: インプラント、プラスチックプローブ</p>	<p>解答: a, d</p> <p>インプラントのアバットメントの写真である。インプラントを埋入した患者へのプロフェッショナルケアでは、アバットメント表面を傷つけないようにしなければならないため、金属製の器具は使用せず、プラスチック製のものを使用する。また、天然歯の歯周組織と違い、セメント質が存在せず、強い力でプロービングすればプローブが簡単に骨まで到達してしまうため、天然歯のプロービング圧よりも軽い圧で行う必要がある。</p> <p>a○ b× 20 g以下で行う。 c× インプラントのプロービングは通常よりも弱い圧で行うため、排膿は硬く絞った綿球やストッパーの球状の部分でインプラント周囲粘膜を外側から圧迫して確認する。 d○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 39-42、123-127 デンタルハイジーン別冊 歯科衛生士のための臨床インプラント講座 52-53、63</p>

問題 B	解答・解説
<p>178 口腔内写真から読み取ることができるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯肉の色 b 付着歯肉の幅の程度 c 歯周ポケットの深さ d 歯肉縁下歯石の有無</p> <p>▶keyword: 口腔内写真</p>	<p>解答: a, b</p> <p>口腔内写真を撮影することで口腔内の表面的な状況を明確に記録することができる。しかし深部における情報は、器具を使って触診にて評価し、記録する。</p> <p>a○ 歯肉の色から正常像や発赤、メラニン色素沈着などがわかる。 b○ 付着歯肉の幅が正常、狭い、広いなどの程度を読み取ることができる。 c× 歯周ポケットの深さはプローブを使用し評価する。 d× 歯肉縁下歯石の有無はプローブ、エクスプローラーによる触診やエックス線写真にて評価する。</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 111-112</p>
<p>179 下線部で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>グレーシータイプキュレットスケーラーの Cutting エッジは片側に付与されており、その角度は 90° である。スタンダードよりも第 1 シャンクが 3 mm 長いものをアフターファイブといい、刃部の長さが 2/3 のものをミニファイブという。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: グレーシータイプキュレットスケーラー、Cutting エッジ、アフターファイブ、ミニファイブ</p>	<p>解答: a, c</p> <p>スケーリング・ルートプレーニングを実施するうえで、歯科衛生士は使用器具に関する知識をもち、付着物やポケットの深さに合わせて選択する。</p> <p>a○ キュレットスケーラーのうち、Cutting エッジが両方にあるものをユニバーサルタイプ、片側にあるものをグレーシータイプという。 b× ユニバーサルタイプでは 90°、グレーシータイプでは 70° となる。 c○ グレーシータイプスケーラーには、スタンダード、アフターファイブ、ミニファイブがある。アフターファイブは、スタンダードよりも第 1 シャンクが 3 mm 長く、刃部の幅が 2/3 のものをいう。 d× ミニファイブは、アフターファイブを改良したもので刃部の長さがスタンダードやアフターファイブの 1/2 のものをいう。</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 154 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第 2 版 164-165</p>
<p>180 手用スケーラーと比較した超音波スケーラーの利点はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯質削除量が少ない。 b 歯肉縁下歯石の触知が容易である。 c 感染症を有する患者への使用に適している。 d キャビテーション効果による洗浄効果を有する。</p> <p>▶keyword: 超音波スケーラー</p>	<p>解答: a, d</p> <p>従来の超音波スケーラーは歯肉縁上の多量の歯石除去、外来性沈着物の除去を目的としていたが、音や振動数が大きく、患者に不快感を与えていた。近年は、より小さな直径や長い作業長をもったインサートチップ、歯質削除量の少ないプラスチックチップなどがあり、深い歯周ポケットや歯根分岐部への到達性がよくなり、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になった。</p> <p>a○ 手用スケーラーに比べて歯質削除量が少ないので、歯根面や周囲軟組織の損傷が少ないという利点がある。 b× インサートチップ自体が振動しているため、特に歯肉縁下歯石や細かい歯石、沈着物の把握は手用スケーラーに比べると劣る。 c× 患者の血液、唾液、歯肉溝由来の感染性微生物がエアロゾルに含まれて空気中に浮遊するので、感染予防対策が必要である。そのため、感染症の患者にはできるだけ使用を避ける。 d○ チップから出る冷却水によるキャビテーションは洗浄効果がある。ポトルタイプを用い抗菌作用のある薬液を入れることにより抗菌作用が高まる。</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 161-171</p>

問題 B	解答・解説
<p>181 歯面研磨剤の構成成分のうち研磨剤にあたるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a グリセリン b 炭酸カルシウム c 水酸化アルミニウム d カルボキシメチルセルロース</p> <p>▶keyword: 歯面研磨剤</p>	<p>解答: b, c</p> <p>歯面研磨の目的は、スケーリングによって傷ついた粗雑な歯面を滑沢化にし、歯石の再沈着を予防することである。付着・沈着しているブラーク、歯石除去後に残留している細やかな歯石や、取り除くことが困難な歯面に残った外来性色素沈着などの除去、爽快感や審美感を与え、口腔衛生を再認識させることなどである。歯面研磨剤には、研磨剤、賦形剤、粘結剤、その他フッ化物や色素、香料などが配合されている。</p> <p>a× 賦形剤である。 b○ 研磨剤である。 c○ 研磨剤である。 d× 粘結剤である。</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 174-178</p>
<p>182 52歳の女性。歯周治療を希望して来院した。初診時と歯周基本治療・歯周外科処置後の再評価の結果を図に示す。</p> <p>今後の対応で考えられるのはどれか。</p> <p>a SPT b 再治療 c メインテナンス d 歯周治療への導入</p> <p>▶keyword: メインテナンス、サポートタイプペリオドンタルセラピー (SPT)</p>	<p>解答: a</p> <p>歯周基本治療が終了した後、再評価を行いこの結果からメインテナンスもしくは SPT に移行する。</p> <p>a○ 大半の健康回復をきたしたが、一部に 4 mm 以上の歯周ポケットや、根分岐部病変、歯の動揺などが認められる。病変の進行が停止し症状が安定された「病状安定」を対象とする管理は、サポートタイプペリオドンタルセラピー (SPT) といい、病状安定となった歯周組織を維持するための治療とされている。 b× 歯周病の再治療は歯周組織検査の結果、歯周ポケットが深くなり、出血が確認されるなど歯周病が再発したと判断した場合に行われる。 c× 歯周治療終了後、歯周ポケットが 3 mm 以下、BOP が無い、歯の動揺度は生理的範囲など、歯周組織が健康を回復した状態を対象とし、歯周病を再発させず健康な状態を維持していくための定期的な患者および歯周組織の管理をメインテナンスという。 d× 歯周治療へ患者のモチベーションを高め信頼関係を確立するため初診時に行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第 2 版 128-133、136-138</p>

問題 B		解答・解説																		
183	<p>60歳の男性。舌がんのため放射線治療を行っている。放射線治療を開始して1か月経過した。主治医から依頼があり歯科医院を受診した際の検査結果を示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>検査結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMFT</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>PCR</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>BOP</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>4 mm以上の歯周ポケットの割合</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>刺激時唾液流出量</td> <td>0.4 mL/分</td> </tr> <tr> <td>唾液緩衝能</td> <td>青</td> </tr> <tr> <td>Dentocult[®]-LB</td> <td>10³以下</td> </tr> <tr> <td>Dentocult[®]-SM</td> <td>10⁵ CFU/mL</td> </tr> </tbody> </table> <p>この患者に対して対応すべきことはどれか。2つ選べ。</p> <p>a フッ化物歯面塗布を行う。 b 保湿効果のある含嗽剤の使用を勧める。 c 発泡剤や研磨剤配合の歯磨剤の使用を勧める。 d 歯周治療についてインフォームドコンセントを行う。</p> <p>▶keyword: 放射線治療、う蝕リスク</p>	検査項目	検査結果	DMFT	20	PCR	45%	BOP	5%	4 mm以上の歯周ポケットの割合	0%	刺激時唾液流出量	0.4 mL/分	唾液緩衝能	青	Dentocult [®] -LB	10 ³ 以下	Dentocult [®] -SM	10 ⁵ CFU/mL	<p>解答: a, b</p> <p>放射線治療は手術、化学療法とならびがん治療の1つである。口腔がんの大半は扁平上皮がんが放射線治療が選択されることが多い。放射線治療による有害事象は、口腔粘膜炎、皮膚炎、味覚障害、唾液腺障害（口腔乾燥）などがあげられる。口腔乾燥のため唾液による自浄作用や殺菌作用の減少、ならびにプラーク付着などが認められ、う蝕の多発や粘膜部の外傷性潰瘍などを引き起こす危険性があるため口腔管理が重要である。</p> <p>a ○ PCR 値 45%、刺激時唾液流出量 0.4 mL/分、Dentocult[®]-SM: 10⁵CFU/mLの結果より、う蝕リスクが高いと判断されるためう蝕予防処置を行う。 b ○ 唾液量が少ないため、保湿効果のある含嗽剤による含嗽を勧め、頻回の含嗽を指示することにより口腔乾燥を予防する。 c × 放射線治療中のため口腔粘膜への刺激を避け、発泡剤や研磨剤が無配合の低刺激の歯磨剤の使用を勧める。 d × PCR 値は高いが、BOP 値 5%、4 mm 以上の歯周ポケットが 0% であり歯周病罹患の疑いは低いいため、歯周病の処置は必要ないと考えられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 287-291 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 119-125</p>
検査項目	検査結果																			
DMFT	20																			
PCR	45%																			
BOP	5%																			
4 mm以上の歯周ポケットの割合	0%																			
刺激時唾液流出量	0.4 mL/分																			
唾液緩衝能	青																			
Dentocult [®] -LB	10 ³ 以下																			
Dentocult [®] -SM	10 ⁵ CFU/mL																			
184	<p>体重 20 kg の 6 歳の男児。洗面所に置いてあるフッ化物洗口剤（0.1%フッ化ナトリウム洗口液 250 mL）を誤って半分飲んでしまったと母親から歯科医院に連絡があった。男児には急性中毒症状は現れていないとのことである。</p> <p>この男児が誤飲したフッ化物量はどれか。</p> <p>a 15.6 mg b 40 mg c 56.3 mg d 112.5 mg</p> <p>▶keyword: フッ化物急性中毒、フッ化物洗口剤</p>	<p>解答: c</p> <p>フッ化物量を誤って応用すると過剰摂取となり急性中毒症状が現れる。0.1%フッ化ナトリウム洗口液はフッ化物イオン濃度が450 ppmであり、溶液1 mL中に0.45 mgのフッ素が含まれている。洗口液を125 mL飲んだため、誤飲したフッ化物量は56.25 mgである。</p> <p>a × 0.05%フッ化ナトリウム洗口液を125 mL誤飲した場合のフッ化物量である。 b × 体重20 kg児の悪心・嘔吐発現フッ化物量である。 c ○ d × 0.2%フッ化ナトリウム洗口液を125 mL誤飲した場合のフッ化物量である。</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 185-188、197 歯科衛生士のための齶蝕予防処置法 27-29</p>																		

問題 B		解答・解説
185	<p>7歳の女児。定期健診のために来院した。下顎左側第一大臼歯にう蝕予防処置を行うことにした。処置過程の写真(別冊 No. 14)を別に示す。</p> <p>写真Bの処置について正しいのはどれか。</p> <p>a 有機質の溶解 b 咬合面の清掃 c エナメル質面の粗糲化 d セメント系の材料の充填</p> <p>▶keyword: 小窩裂溝充填法</p>	<p>解答: c</p> <p>写真は小窩裂溝充填法の術式を示している。術式は①ラバーダム防湿、②歯面清掃、③水洗・乾燥、④酸処理、⑤水洗、⑥乾燥、⑦充填、⑧光照射、⑨未重合部を綿球で拭き取る、⑩ラバーダム防湿の除去、⑪咬合調整であり、写真Bは酸処理を行っている。</p> <p>a × 酸処理はエナメル質の表面を脱灰し充填材の接着を保持するもので、有機質の溶解はできない。 b × 咬合面の清掃にはポリッシングブラシを使用する。 c ○ 小窩裂溝の充填部位のみに酸処理を施している。酸処理後、水洗・乾燥し、処理面が白濁していることを確認する。 d × セメント系のグラスアイオノマーセメントは酸処理を必要としない材料が多く、ラバーダムを必須としていない。充填はシーラントアプリーケーターを使用する。</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 200-205</p>
186	<p>0.2%フッ化ナトリウム溶液10 mLでフッ化物洗口法を行った。使用量の10%が口腔内に残存した場合のフッ素量はどれか。</p> <p>a 0.09 mg b 0.9 mg c 9 mg d 900 mg</p> <p>▶keyword: フッ化物洗口法、中毒</p>	<p>解答: b</p> <p>0.2%フッ化ナトリウム溶液のフッ素イオン濃度は900 ppmであり、フッ化物洗口法によるフッ素の口腔内残存量は5~15%である。</p> <p>900 ppm=900 mg/1000 mLであるため、使用量10 mL内のフッ素量は9 mg、その10%は0.9 mgとなる。</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 187-188 歯科衛生士のための齶蝕予防処置法 27-29</p>
187	<p>A小学校では毎週水曜日の給食後、週1回法によるフッ化物洗口を実施している。小学2年生、体重23 kgの男児が、口に含んだ洗口液の半分を誤飲した。現在、誤飲による症状は出ていないが、念のため養護教諭が学校歯科医である歯科医院に電話をかけてきた。</p> <p>歯科衛生士として適切な対応はどれか。</p> <p>a 内科医の受診を指示する。 b 胃の内容物を吐き出させる。 c 急性中毒の心配がないことを説明する。 d 5%グルコン酸カルシウム液の服用を指示する。</p> <p>▶keyword: フッ化物洗口法</p>	<p>解答: c</p> <p>フッ化物を誤飲した場合には、①症状がフッ化物によるものか、使用量を確認する。②症状が悪心・嘔吐の場合は主治医の指示に従う。③症状が痙攣の場合には主治医の指示に従い、内科医との連携が必要である。急性中毒発現量は体重1 kgに対してフッ素2 mgである。体重23 kgの場合のフッ化物による急性中毒発現量は、2 mg×23 kg=46 mg（フッ素）となる。誤飲したフッ素量は4.5 mgなので急性中毒を発現する量ではない。</p> <p>a × 急性中毒症状が現れていないこと、誤飲したフッ素量が急性中毒発現量に達していないことから、数時間観察する。 b × 体重1 kgに対しフッ素5 mg以上誤飲した場合に対応する方法である。 c ○ 誤飲したフッ素量が急性中毒発現量に達していないため、心配ないことを説明する。 d × 体重1 kgに対しフッ素5 mg以上誤飲した場合に対応する方法である。</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 186,196-200</p>

問題 B

解答・解説

歯科保健指導論

188 患者との良好なコミュニケーションに役立つのはどれか。2つ選べ。

- a フィードバック
- b ステレオタイプ
- c インタラクティブ
- d クローズドクエスション

▶keyword: コミュニケーション

解答: a, c

初診からメンテナンスに至るまでの診療のすべての期間において行われる医療面接は、長期にわたり患者との良好なコミュニケーションを維持していくことが基盤となる。歯科医師のみならず歯科衛生士の役割が大きい。共感的態度や傾聴が信頼関係の基盤となる。さらにインタラクティブ（対話型）なコミュニケーションであれば患者が不満を感じることはないが医療従事者側の努力が必要となる。開かれた質問（オープンクエスション）はより多くの情報を引き出すのに有効である。

- a○ 伝達されたメッセージに対する受け手の直接的反応である。
- b× 決まりきった形式や方法である。
- c○ 対話型の方法である。
- d× YES/NO で答えられる閉ざされた質問である。

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 80-82
最新歯科衛生士教本 心理学 126
ウィルキンス歯科衛生士の臨床 原著第 11 版 22-31

189 幼稚園の歯科検診を欠席した園児の歯科検診を歯科医院で行うことになった。当該園児の状況を図に示す。来院時の付添いは、幼稚園の担任教諭であった。

園児氏名: N. K 3歳

【口腔内状況】

口腔内所見	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
口腔内所見	C	C							C	C

白歯部: C2~C3

B~B: C3~C4

清掃状況: ブラーク多量付着

【子どもの状況】

- ・同年齢の子どもと比べるとやせている。
- ・着衣が汚れており、顔や首に垢が見受けられる。
- ・視線が合わず警戒心が強い。
- ・歯ブラシを持たせたが、使い方がわからないようである。
- ・保護者は、幼稚園の保護者会などにも来たことがないため、養育状況は担任教諭も十分に把握できていない。

この園児に対する対応で最も適切なのはどれか。

- a ブラッシングが上手にできるよう練習を行う。
- b 幼稚園の担任教諭に歯科治療の必要性を伝える。
- c 保護者に連絡をとり、おやつとり方などのう蝕予防の指導を行う。
- d 虐待の疑いがあることから担任教諭と相談し、児童相談所に報告する。

▶keyword: 虐待

解答: d

子どもへの虐待とは、保護者などにより子どもに加えられた危害をいう。分類は、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト（養育の放棄や怠慢）があり、この症例の場合は、ネグレクトが疑われる。

- a× ネグレクトの場合であれば、清潔の保持がなされておらず、口腔清掃に関してもまったく何も行われていない可能性もある。ブラッシングの練習を行う必要があるが、まずは養育状況を改善することが重要である。
- b× 歯科治療は必要ではあるが、この場合は虐待の疑いを先に児童相談所に報告する必要がある。
- c× 万一、ネグレクトであった場合は、直接保護者に対して指導を行うだけでは根本的な解決につながらない場合もある。
- d○ 付添いである幼稚園の担任教諭に対して現状を説明したうえで、ネグレクトが疑われるため児童相談所に報告を行う旨を伝える。

文献: 直前マスター歯科保健指導! 第2版 12-13、130
子ども虐待防止対応ガイドライン（日本小児歯科学会）
東京都歯科医師会児童虐待マニュアル

問題 B

解答・解説

190 摂食嚥下障害のスクリーニング時に使用される EAT-10 の評価法について正しいのはどれか。

- a フードの準備が必要である。
- b 摂食状態を観察法で記録する。
- c 現在、経口摂取していない患者にも使用できる。
- d 質問紙票の合計得点が3点以上で問題があると評価される。

▶keyword: EAT-10

解答: d

EAT-10 とは、質問で構成される嚥下障害のスクリーニングツールのことである。10項目の質問紙式の評価法で、0~4点で回答する。合計得点が3点以上で問題ありとされる。簡便でかつ即座に行うことができるので、嚥下障害の早期発見に役立つが、重度の患者や現在経口摂取していない患者への使用には不向きである。

- a× 質問紙票に記入する方法のため、準備物は必要ない。
- b× 質問紙法である。
- c× 嚥下障害発見のためのスクリーニングであるため重度の患者や経口摂取していない患者への使用には向いていない。
- d○ 0~4点の間で評価し、飲み込みの問題を確認する。合計得点が3点以上で問題があるとされる。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 157、260
ライフステージに応じた歯科保健指導ハンドブック 167

問題 B		解答・解説									
194	<p>21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動「歯・口腔の健康」の目標はどれか。2 つ選べ。</p> <p>a 60 歳代における咀嚼良好者を 80% に増加させる。</p> <p>b 80 歳代で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合を 70% に増加させる。</p> <p>c 40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合を 45% に減少させる。</p> <p>d 12 歳児の一人平均歯数が 1.0 歯未満である都道府県を 28 都道府県に増加させる。</p>	<p>解答: a, d</p> <p>2011 年(平成 23 年)、厚生労働省は「健康日本 21」(21 世紀における国民健康づくり運動)の 10 年間の最終結果をとりまとめた。この結果を踏まえて、2012 年(平成 24 年)に「第 4 次国民健康づくり対策」として健康寿命の延伸と健康格差の縮小が盛り込まれた「健康日本 21 (第 2 次)」(21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動)が策定された。</p> <p>a ○</p> <p>b × 80 歳代で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の目標は 50% である。</p> <p>c × 40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の目標は 25% である。</p> <p>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 7-8 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 2 版 240-245 ライフステージに応じた歯科保健指導ハンドブック 6</p>	<p>▶keyword: 21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動</p>								
195	<p>60 歳の男性。心筋梗塞を発症して入院加療中である。歯肉に炎症がみられるため、病棟の看護師から口腔ケアをしてほしいとの依頼があった。NYHA 分類の心機能分類のクラス III-2 である。</p> <p>口腔ケア時に必要な配慮として適切なものはどれか。2 つ選べ。</p> <p>a 出血や感染に十分注意を払う。</p> <p>b 1 回の時間をなるべくゆっくりかけて行う。</p> <p>c 車椅子に移乗し、洗面所で口腔ケアを行う。</p> <p>d 事前にカルテを見てバイタルサインを確認する。</p>	<p>解答: a, d</p> <p>NYHA 分類 (New York Heart Association) のクラス III-2 の場合は、身体活動に高度の制約があり、安静時には無症状でも普通以下の軽度の労作でも心愁訴を生じるため、口腔のケアとはいえ、同じ姿勢で長時間は困難である。そのため、状況に応じてモニタリングを行い、時間を短縮して行うほうがよい。また、常に状態の確認は必要であり、易出血性、易感染性の観点からも十分な注意を要する。</p> <table border="1"> <tr> <td>クラス I</td> <td>1. 心疾患を有するが、身体活動に制約のないもの 2. 通常の労作では疲労、動悸、呼吸困難、あるいは狭心痛を生じない</td> </tr> <tr> <td>クラス II</td> <td>1. 身体活動に軽度の制約のあるもの 2. 安静時ならびに軽労作では無症状のもの</td> </tr> <tr> <td>クラス III</td> <td>1. 身体活動に高度の制約のあるもの 2. 安静時には無症状であるが、普通以下の軽労作で心愁訴を生じる</td> </tr> <tr> <td>クラス IV</td> <td>1. いかなる身体活動も苦痛を伴うもの 2. 安静時にも心機能不全あるいは狭心症症状があり、労作によって増強させる</td> </tr> </table> <p>a ○ 抗凝固薬を服用している場合は易出血性であり、心疾患の場合は感染に対して十分な注意を要する。</p> <p>b × 患者の負担を考えてなるべく短時間で行う。</p> <p>c × 身体活動に高度な制約があるため、ベッド上で口腔ケアを行う。</p> <p>d ○ カルテでバイタルサインを確認するだけでなく、口腔ケア時も血圧、脈拍、経皮動脈血酸素飽和度などのモニタリングを行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第 2 版 94-95</p>	クラス I	1. 心疾患を有するが、身体活動に制約のないもの 2. 通常の労作では疲労、動悸、呼吸困難、あるいは狭心痛を生じない	クラス II	1. 身体活動に軽度の制約のあるもの 2. 安静時ならびに軽労作では無症状のもの	クラス III	1. 身体活動に高度の制約のあるもの 2. 安静時には無症状であるが、普通以下の軽労作で心愁訴を生じる	クラス IV	1. いかなる身体活動も苦痛を伴うもの 2. 安静時にも心機能不全あるいは狭心症症状があり、労作によって増強させる	<p>▶keyword: NYHA 分類、心疾患</p>
クラス I	1. 心疾患を有するが、身体活動に制約のないもの 2. 通常の労作では疲労、動悸、呼吸困難、あるいは狭心痛を生じない										
クラス II	1. 身体活動に軽度の制約のあるもの 2. 安静時ならびに軽労作では無症状のもの										
クラス III	1. 身体活動に高度の制約のあるもの 2. 安静時には無症状であるが、普通以下の軽労作で心愁訴を生じる										
クラス IV	1. いかなる身体活動も苦痛を伴うもの 2. 安静時にも心機能不全あるいは狭心症症状があり、労作によって増強させる										

問題 B		解答・解説													
196	<p>40 歳の男性。身長 170 cm、体重 68 kg。身体活動レベル II である。1 日の食事摂取量を表に示す。</p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>1 日の摂取量</th> </tr> <tr> <td>エネルギー</td> <td>2,650 kcal</td> </tr> <tr> <td>タンパク質</td> <td>40 g</td> </tr> <tr> <td>カリウム</td> <td>3,000 mg</td> </tr> <tr> <td>食塩</td> <td>7.5 g</td> </tr> </table> <p>改善する必要があるのはどれか。</p> <p>a 食塩</p> <p>b カリウム</p> <p>c タンパク質</p> <p>d エネルギー</p>	項目	1 日の摂取量	エネルギー	2,650 kcal	タンパク質	40 g	カリウム	3,000 mg	食塩	7.5 g	<p>解答: c</p> <p>国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防のために、エネルギーおよび栄養素の摂取量の基準を示す「日本人の食事摂取基準 (2015 年版)」が厚生労働省より報告されている。この基準では、摂取不足の回避として「推定平均必要量」、「推奨量」もしくは「目安量」、過剰摂取による健康被害の回避として「耐容上限量」、生活習慣病の予防として「目標量」をそれぞれ算出している。国民の栄養摂取状況から、過剰な摂取が健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素は、脂質、飽和脂肪酸、コレステロール、糖類、ナトリウムがあげられる。</p> <p>a × 日本人の食事摂取基準では、30~49 歳男性の食塩相当量の目標量は 8.0 g/日未満である。</p> <p>b × 日本人の食事摂取基準では、30~49 歳男性のカリウムの目標量は 3,000 mg/日以上である。</p> <p>c ○ 日本人の食事摂取基準では、30~49 歳男性のタンパク質の推奨量は 60 g/日であるため、40 g では不足している。</p> <p>d × 日本人の食事摂取基準では、30~49 歳男性で身体活動レベル II の場合、推定エネルギー必要量は 2,650 kcal/日である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 128-139、211-218 「日本人の食事摂取基準 (2015 年版) 策定検討会」報告書 (厚生労働省 HP) 1-7</p>	<p>▶keyword: 日本人の食事摂取基準 (2015 年版)</p>		
項目	1 日の摂取量														
エネルギー	2,650 kcal														
タンパク質	40 g														
カリウム	3,000 mg														
食塩	7.5 g														
197	<p>食品中に含まれるある成分の特徴を①~③に示す。</p> <p>①海藻類やコンニャクに多く含まれる。</p> <p>②食後の急激な血糖値の上昇を抑える。</p> <p>③血中コレステロール値の上昇を抑える。</p> <p>あてはまるのはどれか。</p> <p>a 食物繊維</p> <p>b 必須アミノ酸</p> <p>c 不飽和脂肪酸</p> <p>d 水溶性ビタミン</p>	<p>解答: a</p> <p>①~③は食物繊維 (ダイエタリー・ファイバー) の特徴である。海藻類にはアルギン酸や寒天が、コンニャクにはマンナンが含まれている。なお、「日本人の食事摂取基準 (2015 年版)」(目標量) では、男性 20 g 以上、女性 18 g 以上となっているが、平成 26 年度国民健康・栄養調査では 14.8 g と下回っている。</p> <p>a ○</p> <p>b × 体内で充分な量を合成できず、栄養分として摂取しなければならないアミノ酸を必須アミノ酸という。鶏卵や牛乳などに含まれる。</p> <p>c × 魚類や植物油などに多く含まれ、血中の中性脂肪やコレステロール量の調節に関与している。</p> <p>d × 水溶性ビタミンはビタミン B 群とビタミン C が該当する。炭水化物や脂質の代謝や抗酸化作用に関与している。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 173-174</p>	<p>▶keyword: 食物繊維、ダイエタリー・ファイバー</p>												
198	<p>味覚の基本味の種類とその代表的な呈味物質を表に示す。</p> <table border="1"> <tr> <th>味の種類</th> <th>呈味物質</th> </tr> <tr> <td>塩味</td> <td>食塩</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>グルタミン酸ナトリウム</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>クエン酸、酢酸</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>ショ糖、キシリトール</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>カフェイン</td> </tr> </table> <p>うま味はどれか。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p>	味の種類	呈味物質	塩味	食塩	①	グルタミン酸ナトリウム	②	クエン酸、酢酸	③	ショ糖、キシリトール	④	カフェイン	<p>解答: a</p> <p>飲食物の味は 5 種類の基本味から構成される。食品に含まれる成分のうち、味を感じさせる原因となる物質を呈味物質という。飲食物の味は、「甘味」「塩味」「酸味」「苦味」「うま味」の 5 種類の基本味から構成される。これらの味は舌などにある味蕾で受容され、味覚神経を介して脳に伝達される。</p> <p>a ○ ①はうま味であり、ほかにイノシン酸ナトリウム、グアニル酸ナトリウムなどがある。</p> <p>b × ②は酸味である。</p> <p>c × ③は甘味である。</p> <p>d × ④は苦味である。</p> <p>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 74-75</p>	<p>▶keyword: 味覚</p>
味の種類	呈味物質														
塩味	食塩														
①	グルタミン酸ナトリウム														
②	クエン酸、酢酸														
③	ショ糖、キシリトール														
④	カフェイン														

問題 B	解答・解説
<p>199 乳児の離乳食(白身魚とにんじんの雑炊)の写真(別冊 No. 16)を別に示す。口腔内には下顎乳中切歯が萌出し、食事を与えると数回もぐもぐと咀嚼している。発達段階に問題はない。</p> <p>この乳児の発達時期はどれか。</p> <p>a 離乳初期 b 離乳中期 c 離乳後期 d 離乳完了期</p> <p>▶keyword: 離乳食、発達時期</p>	<p>解答: b</p> <p>離乳期は食べ方の変化により、離乳初期(口唇食べ期)・中期(舌食べ期)・後期(歯ぐき食べ期)・完了期(歯食べ期)の4期に分けられる。離乳の意義には、①栄養の補給、②摂食機能の発達、③消化機能の発達、④正しい食習慣の確立および精神的発達がある。捕食、咀嚼、嚥下という一連の流れの中で行われる摂食嚥下機能を獲得するようになる。</p> <p>a × 離乳初期(5~6か月)の特徴は「ゴクン口唇食べ期」である。食物形態はドロドロ(滑らかなプレーンヨーグルト位の硬さ)であり、口唇を閉じて飲み込むことができる。</p> <p>b ○ 離乳中期(7~8か月)の特徴は「モグモグ舌食べ期」である。食物形態は舌でつぶせる硬さ(豆腐くらいの硬さ)であり、口唇をしっかり閉じたまま、顎の上下運動と舌で押しつぶして咀嚼する。</p> <p>c × 離乳後期(9~11か月)の特徴は「カミカミ歯ぐき食べ期」である。食物形態は歯ぐきでつぶせる硬さ(バナナ位の硬さで、大きさは1cm位)である。口唇をしっかり閉じて咀嚼運動をし、顎の左右運動もできるようになる。</p> <p>d × 離乳完了期(12~18か月)の特徴は「カチカチ歯食べ期」である。食物形態は歯や歯ぐきでかみつぶせるくらいの硬さである。歯が生えるに従って咀嚼運動が完成する。</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 251-257 最新歯科衛生士教本 小児歯科 12-13</p>
<p>200 10歳の女兒。「か」の発音がすべて「た」になってしまうという。この女兒への構音指導として適切なものはどれか。</p> <p>a 口唇の筋力をつけさせる。 b 舌後部部の挙上運動を習得させる。 c 舌先を使って発音できるよう訓練させる。 d 舌先と上顎前歯で摩擦風をつくる訓練をさせる。</p> <p>▶keyword: 構音障害、構音指導、構音訓練</p>	<p>解答: b</p> <p>言語音をつくる機能(構音機能)が損なわれた状態のことを構音障害という。その原因は、唇・舌・口蓋・顔面などの形態や構造の異常によって起こる器質性構音障害と、脳卒中やパーキンソン病などにより神経や筋に問題がある運動障害性構音障害、構音にかかわる器官などに問題がないにもかかわらず、発達・成長の過程で誤った構音の方法などを獲得した場合の機能性構音障害に分類される。構音指導では、構音の誤りのパターンを明確にし、正しい構音操作を習得することが必要となる。</p> <p>a ×</p> <p>b ○ カ行がタ行になる構音の誤りは、構音位置が前方化し、奥舌を使わずに舌尖で構音することにより起こる。カ行は軟口蓋音のため、舌後部部を挙上して構音できるように訓練する必要がある。</p> <p>c ×</p> <p>d ×</p> <p>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</p>
<p>201 反復唾液嚥下テスト(RSST)の様子写真(別冊 No. 17)を別に示す。指を当てている部位はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 舌骨部 b 喉頭蓋 c 喉頭隆起 d オトガイ隆起</p> <p>▶keyword: 反復唾液嚥下テスト(RSST)</p>	<p>解答: a, c</p> <p>反復唾液嚥下テスト(RSST)は喉頭の挙上の触診を定量的に測定する方法で、随意的な嚥下反射惹起性を評価する。人差し指で舌骨部、中指で喉頭隆起(甲状軟骨)を触知した状態で唾液を連続して嚥下するように指示する。30秒間で何回嚥下できるかを観察し、3回未満であれば、嚥下障害の可能性が高いと判断する。</p> <p>a ○ b × c ○ d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 160 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 125、146-148</p>

問題 B	解答・解説
<p>202 52歳の男性。健康診断の1か月後、診断結果と特定保健指導の案内が届いたという。健康診断の結果を図に示す。</p>  <p>考えられるのはどれか。</p> <p>a サルコペニア b オーラルフレイル c ロコモティブシンドローム d メタボリックシンドローム</p> <p>▶keyword: メタボリックシンドローム</p>	<p>解答: d</p> <p>健康診断の結果から、この男性はメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)であることがわかる。腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上でかつ、血圧、血中脂質、血糖のいずれかのリスクを2つ以上有する場合に強く疑われる者とし、リスクが1つの場合に予備軍としている。</p> <p>a × サルコペニアとは加齢性筋減弱現症のことである。加齢も含めすべての原因による筋肉量低下と筋力低下により虚弱になることをいう。</p> <p>b × オーラルフレイルとは口腔機能が虚弱になることである。滑舌低下、食べこぼしやわずかなむせ、かめない食品の増加などさまざまな口腔機能の低下から始まる。</p> <p>c × ロコモティブシンドロームとは運動器症候群のことである。加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗鬆症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態をいう。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 84、282-284、307-308</p>
<p>203 地域保健活動における知識や技術の伝達に効果的なアプローチはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 健康教育 b 健康診査 c 健康相談 d 健康調査</p> <p>▶keyword: 健康教育、健康相談</p>	<p>解答: a, c</p> <p>地域保健活動の具体的なアプローチ法には健康教育、健康相談、健康診査、健康調査、予防処置、訪問指導などがある。知識や技術の伝達には健康教育などの教育的なアプローチや、個別の健康相談・訪問指導が有効である。</p> <p>a ○ 教育的なアプローチ方法である。</p> <p>b × 健康度を測定するためのアプローチ方法である。診査とあわせて、リスクに応じた保健指導を行うと教育的意義は大きくなる。</p> <p>c ○ 個別的な相談支援ができるアプローチ方法である。</p> <p>d × 地域の保健計画や健康課題をみつけるためのアプローチ方法である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 236-237</p>

問題 B		解答・解説	
204	<p>デイサービスセンターで、歯科衛生士がケアマネジメントの一環として利用者ごとに口腔衛生の指導、摂食嚥下機能に関する訓練を実施している。介護保険で算定するのはどれか。</p> <p>a 経口維持加算 b 口腔機能向上加算 c 居宅療養管理指導 d 口腔衛生管理体制加算</p> <p>▶keyword: 通所介護施設での口腔機能向上サービス</p>	<p>解答: b</p> <p>通所介護施設、通所リハビリテーション施設において介護保険で算定する。口腔機能が低下している利用者またはそのおそれのある利用者に対して口腔機能の向上を目的として個別に実施される。利用者の心身の状態の維持または向上を支援するものである。</p> <p>a × 介護保険施設において介護保険で算定する。医師または歯科医師の指示に基づき、誤嚥防止のための食形態の提案、摂食機能訓練を実施する。</p> <p>b ○</p> <p>c × 居宅の要介護者に対して歯科医師または歯科衛生士が、計画的、継続的な歯科医学管理に沿った指導やアドバイスを行ったときに介護保険で算定する。</p> <p>d × 介護保険施設において、介護保険で算定する。計画的な口腔のケアを行うことができるよう、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設介護職員に対して技術的助言および指導を行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 192-194、217-219</p>	
205	<p>85歳の女性。3年前に脳内出血発症後から軽度な右半身麻痺がある。認知機能には問題はない。Barthel Indexは60。食事や排泄は一部見守りが必要だが、ほぼ自立しており摂食嚥下機能については特に問題はみられない。口腔内には、左右臼歯部は上下とも局部床義歯を装着しており、残存歯も含め、かなりのプラークおよび食物残渣が付着している。</p> <p>口腔機能管理を行うにあたり必要な評価はどれか。</p> <p>a IADL Scale b 改訂 BDR 指標 c 反復唾液嚥下テスト d 改訂長谷川式簡易知能評価スケール</p> <p>▶keyword: ADL 評価、改訂 BDR 指標</p>	<p>解答: b</p> <p>ADL 評価をみても介護度は一部介助であり、右半身の麻痺はあるものの食事や排泄など一部見守りの状態である。摂食嚥下機能については、現状では問題がないとあるため、ここでは自力でどの程度口腔清掃が可能なのかを確認する必要がある。それによって義歯の清掃や自力でのブラッシングにおいて検討すべき問題を把握して指導内容を決定する。</p> <p>a × IADL Scale は手段的日常生活動作の評価である。買い物や金銭管理、家事などの8項目を評価する。</p> <p>b ○ 改訂 BDR 指標はブラッシング、義歯の着脱、うがいなどの自立度を評価する。</p> <p>c × 反復唾液嚥下テストは嚥下機能を評価する。</p> <p>d × 改訂長谷川式簡易知能評価スケールは、認知機能を評価する。認知機能には特に問題はない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 74-78、160</p>	
歯科診療補助論			
206	<p>図(別冊 No. 18)を別に示す。</p> <p>トレーから外した印象材を廃棄する際のバイオハザードマークで正しいのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: バイオハザードマーク</p>	<p>解答: c</p> <p>トレーから外した印象材は廃棄物の状態の分類で固形状のものになり、橙色のバイオハザードマークの色に分類する。血液、膿汁など液状・泥状のものは赤色、注射針、メス、ルートキャナルリーマーなど鋭利なものは黄色のバイオハザードマークを専用の容器につけて、医療廃棄物として処理をする。</p> <p>a × 液状、泥状のものに使用する。</p> <p>b × 鋭利なものに使用する。</p> <p>c ○</p> <p>d × バイオハザードマークに黒色はない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 45、202</p>	

問題 B		解答・解説																													
207	<p>仮封材の性質を表に示す。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">性 質</th> </tr> <tr> <th>封鎖性</th> <th>鎮静作用</th> <th>耐久性</th> <th>熱可塑性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>△</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>○</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table> <p>○:良好・あり △:普通 ×:不良・なし</p> <p>水硬性仮封材はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 仮封用材料の性質</p>		性 質				封鎖性	鎮静作用	耐久性	熱可塑性	①	○	○	△	×	②	×	×	×	○	③	○	×	×	×	④	×	×	×	×	<p>解答: c</p> <p>仮封材には、セメント系仮封材(ユージノール系・非ユージノール系・カルボン酸系)、水硬性仮封材、レジン系仮封材、テンポラリーストッピング、サンダラックバーニッシュがあり、それぞれ性質や使用目的が異なる。</p> <p>a × 酸化亜鉛ユージノールセメントの性質である。硬化時の収縮変化が少ないため、辺縁封鎖性に優れ、ユージノールによる歯髄鎮静効果を有する。ほかのセメント系仮封材と比較して、圧縮強さは小さい。加熱して用いることはない。</p> <p>b × テンポラリーストッピングの性質である。熱可塑性であり、粘着性を有する。歯質への接着性がないため、辺縁封鎖性は不良で、ほかの材料と併用することが多い(二重仮封)。</p> <p>c ○ 水硬性仮封材は水分や唾液に触れることで硬化し、歯髄刺激が少なく封鎖性が良好である。パテ状で操作性もよいため、臨床での活用頻度も高い。</p> <p>d × サンダラックバーニッシュの性質である。空気に触れることで薄い被膜をつくり、外部との遮断を行うが封鎖性はない。通気性を目的とした穿通仮封に使用する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科材料 108-119 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 240-241</p>
	性 質																														
	封鎖性	鎮静作用	耐久性	熱可塑性																											
①	○	○	△	×																											
②	×	×	×	○																											
③	○	×	×	×																											
④	×	×	×	×																											
208	<p>写真(別冊 No. 19)を別に示す。</p> <p>この器具を用いる部位はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 下顎右側第一大臼歯 b 下顎左側第一大臼歯 c 上顎左側第一大臼歯 d 上顎右側第一大臼歯</p> <p>▶keyword: タッフルマイヤー型リテーナー、マトリックスバンド、直接修復</p>	<p>解答: b、d</p> <p>写真はタッフルマイヤー型リテーナーにマトリックスバンドを装着したものである。隔壁に用いられる複雑窩洞を単純化することにより、修復材料を充填しやすくし隣接面形態や接点付与する。リテーナーの方向指定溝は2方向あり、固定溝を真上からみて右にループができている場合は上顎右側と下顎左側、左にループができている場合には上顎左側と下顎右側となる。</p> <p>a × ループが左にできていない場合に対象となる。</p> <p>b ○</p> <p>c × ループが左にできていない場合に対象となる。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 108-109 最新歯科衛生士教本 歯科機器 89-90</p>																													
209	<p>34歳の女性。歯の変色を主訴として来院した。生活歯漂白を行い、1週間後に歯の色調の確認を行った。使用した薬剤と装置の写真(別冊 No. 20)を別に示す。</p> <p>処置後に起こりうるのはどれか。</p> <p>a う 蝕 b 内部吸収 c 知覚過敏 d 歯肉腫脹</p> <p>▶keyword: 生活歯漂白、ホームブリーチ法</p>	<p>解答: c</p> <p>写真はホームブリーチに使用されるカスタムトレーと10%過酸化尿素ゲルである。家庭でカスタムトレーと漂白剤を使用して、歯を漂白する方法である。カスタムトレーの内側に、10%過酸化尿素ゲルの漂白剤を入れて歯に被せると、過酸化尿素が徐々に分解して低濃度の過酸化水素が発生し、透明感のある自然な白さが得られる。オフィスブリーチ(無髄歯)やウォーキングブリーチ(有髄歯)に使用する過酸化水素に比べて、刺激性の少ない過酸化尿素を使用して行うのが特徴である。歯頸部象牙質が露出している場合には、術後に知覚過敏が発生することがある。</p> <p>a × b × c ○ d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 121-123 最新歯科衛生士教本 歯科材料 155-156</p>																													

問題 B	解答・解説
<p>210 根管治療に使用する器具と用途の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a レンツロ———髄室開口</p> <p>b H ファイル———拡大形成</p> <p>c 歯髄電気診断器———根管長測定</p> <p>d ゲーツグリデンドリル———漏斗状拡大</p> <p>▶keyword : 根管治療</p>	<p>解答 : b, d</p> <p>根管治療において「根管の徹底的な清掃と拡大」、「根管の完全な消毒」、「根管の緊密な封鎖」を確実にすることが処置の三大原則である。根管治療に使用する器具は多種にわたるため、治療目的により器具、材料、薬剤の準備が必要となる。</p> <p>a × 髄室開口にはラウンドバーやバットコーンバー、有鉤探針などを用いる。レンツロは根管充填の際、シーラーや糊剤を根管内に送り込むために使用する。</p> <p>b ○</p> <p>c × 根管長測定には電氣的根管長測定器を使用する。歯髄電気診断器は歯髄の生死確認に用いる。</p> <p>d ○</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 146-160 最新歯科衛生士教本 歯科機器 100-102</p>
<p>211 器具の写真(別冊 No. 21)を別に示す。これらを用いる術式はどれか。</p> <p>a 新付着術</p> <p>b 歯肉切除術</p> <p>c フラップ手術</p> <p>d 組織再生誘導法</p> <p>▶keyword : 歯周外科治療</p>	<p>解答 : c</p> <p>写真の器具は歯肉鉗(A)とシュガーマンファイル(B)である。この両方を用いる術式はフラップ手術である。フラップ手術では、シュガーマンファイルやオーシャンピンチゼルを用いて歯槽骨整形手術を行う。また、歯肉鉗を使用して歯肉弁の整形を行う。</p> <p>a × 新付着術は歯周ポケット内壁の上皮や炎症性肉芽組織をメスで切除してSRPを行う。歯周ポケットの消失を目的とした処置である。</p> <p>b × 歯肉切除術は歯肉の生理的形態の回復を目的とした処置で、歯肉整形の際に歯肉鉗を用いる。</p> <p>c ○</p> <p>d × 組織再生誘導法は喪失した歯槽骨欠損部を人工的な保護膜を用いて補うことにより、破壊された歯周組織の再生を促す処置である。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 178-187</p>
<p>212 義歯新製のため上顎の概形印象採得を行うことになった。患者の口腔内写真(別冊 No. 22A)とトレーの写真(別冊 No. 22B)を別に示す。</p> <p>最も適切なトレーはどれか。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p> <p>▶keyword : 印象用トレーの種類</p>	<p>解答 : d</p> <p>印象用トレーは、残存歯の有無によって無歯顎用と有歯顎用に分けられる。口腔内写真から、患者は無歯顎であることから全部床義歯を作製することがわかる。したがって、無歯顎用トレーを選択する。</p> <p>a × ①は上顎有歯顎用トレーである。</p> <p>b × ②はリムロックトレーである。無歯顎印象に用いることがあるが、選択肢の中では第1選択ではない。</p> <p>c × ③は精密印象採得に用いる個人トレーである。</p> <p>d ○ ④は上顎無歯顎用トレーである。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 120-121 最新歯科衛生士教本 歯科機器 112-113</p>

問題 B	解答・解説
<p>213 40歳の女性。スタディモデル作製のため、アルジネート印象材で印象採得を行う。患者は嘔吐反射がある。歯科衛生士の対応はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 座位にする。</p> <p>b 口呼吸を促す。</p> <p>c 表面麻酔の準備を行う。</p> <p>d 上顎から印象採得する。</p> <p>▶keyword : 嘔吐反射に対する対応</p>	<p>解答 : a, c</p> <p>嘔吐反射に対する対応は、患者に対し笑顔で接し、必要性和処置の手順を説明することで不安を和らげる。また、無駄のない効率的な手順で丁寧に処置を行えば信頼を得ることができる。患者のポジションは、デンタルチェアを起し座位にすると視野の確保が容易になり、嘔吐反射も最小限にできる。トレーを口腔内に挿入する前に、鼻で呼吸し、挿入後も鼻呼吸を続けるよう話すことよい。印象材を喉に流し込まないよう頭を前方に傾けてもらう。印象中、患者の背中をさすることも有効である。また、表面麻酔の応用、嘔吐物を受けるガーグルベースンの準備もしておく。印象は、下顎から行い、上顎のトレーは後方から徐々に前方へ圧接し、軟口蓋への刺激を抑える。</p> <p>a ○</p> <p>b × 鼻呼吸を促す。</p> <p>c ○</p> <p>d × 上顎ではなく下顎から印象採得する。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 196-197</p>
<p>214 縫合器具について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 絹糸はブランクが付着しやすい。</p> <p>b 口腔粘膜の縫合は吸収性糸を使用する。</p> <p>c 頬粘膜などの軟らかい部位は丸針を使用する。</p> <p>d 縫合針の針先から1/4~1/5の部分を持針器で把持する。</p> <p>▶keyword : 持針器、縫合糸、縫合針</p>	<p>解答 : a, c</p> <p>縫合用器具には、持針器、縫合糸、縫合針、ピンセット、剪刀がある。</p> <p>a ○ 絹糸の繊維間に細菌が侵入して不潔になりやすい。術後10日頃までには抜糸することが必須である。</p> <p>b × 口腔粘膜や皮膚の縫合は絹糸やナイロン糸のような非吸収糸が使用される。術後7~10日の間に抜糸するのが一般的である。</p> <p>c ○ 一般に、皮膚や角化の強い口蓋粘膜、付着歯肉は針の刺入抵抗が強いため角針が使用され、舌、口底、頬粘膜などの軟らかい部位には丸針が使用される。</p> <p>d × 縫合針の基部から1/4~1/5の部分を持針器で把持する。縫合針の針先を把持すると針先が変形してしまい、組織を貫通する際、切れ味が鈍る。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科機器 140-143 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 168-172 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 137</p>
<p>215 48歳の男性。頸部リンパ節転移のため頸部郭清術を行うにあたり、歯科医師から術前の口腔清掃を指示された。口腔清掃の目的はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 感染症の予防</p> <p>b 嚥下機能の向上</p> <p>c 術後疼痛の軽減</p> <p>d 言語障害の軽減</p> <p>▶keyword : 周術期口腔管理の意義</p>	<p>解答 : a, c</p> <p>周術期口腔管理では、術前の口腔環境を整えることで、術後の感染防止、早期回復・早期離床につながる事がわかっている。術前のプロフェッショナルケア(スケーリング、PTCなど)は、常に術後の状態を想定しながら行うことが重要である。また、歯科衛生士は今後患者に必要なと思われることを術前から支援することが大切である。</p> <p>a ○ 頭頸部がん手術に口腔清掃を導入することで、術後肺炎などの感染症を予防する効果が確認されている。</p> <p>b ×</p> <p>c ○ 口腔内の細菌数を少ないレベルにすることで創部感染の予防につながり、術後の疼痛を軽減することができる。</p> <p>d ×</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 263-264 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 52</p>

問題 B	解答・解説
<p>216 矯正歯科用器具の写真(別冊 No. 23)を別に示す。 ワイヤーを屈曲するのに用いるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: ピンアンドリガチャーカッター、ヤングブライヤー、ホウブライヤー、ツイードアーチベンディングブライヤー</p>	<p>解答: b、d</p> <p>矯正歯科用器具の針子の使用目的は、バンド装着、線屈曲、線切断用、結紮、バンド、ブラケットやボンディング剤の撤去などがある。</p> <p>a × ①はピンアンドリガチャーカッターである。リガチャーワイヤー、ロックピン、細いワイヤーの切断に用いる。</p> <p>b ○ ②はヤングブライヤーである。比較的太いワイヤーの屈曲に用いる。</p> <p>c × ③はホウブライヤーである。ワイヤーの適合・着脱、リガチャーワイヤーを結紮したりするのに用いる。</p> <p>d ○ ④はツイードアーチベンディングブライヤーである。レクタングュラワイヤーにトルクを付与したり屈曲するのに用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 127-132 最新歯科衛生士教本 歯科機器 159-166</p>
<p>217 小児の対応法において抑制的対応法はどれか。</p> <p>a TSD 法 b モデリング法 c トークンエコノミー法 d ハンドオーバーマウス法</p> <p>▶keyword: 抑制的対応法</p>	<p>解答: d</p> <p>抑制的対応法とは行動療法的対応法の効果が表れない場合や低年齢の小児で不適応行動を示す場合に用いることがある。ハンドオーバーマウス法は一時的にパニック状態や興奮して暴れて話を聞こうとしない小児に対し、手で口を押えて声を出せないようにし、術者の話を聞かせ、聞き入れることができたなら手を離す。説明が理解できない低年齢児や障害児には応用できない。</p> <p>a × 行動療法的対応法である。Tell-show-do 法のことであり、でこれから何をするか、器具をみせ、鏡をみせて実際に行う方法である。</p> <p>b × 行動療法的対応法である。ほかの小児が歯科治療に適応している場面を見学させたり、診療場面の動画や絵カードをみせ、同じ行動がとれるように促す方法である。</p> <p>c × 行動療法的対応法である。カードやシールを代用貨幣として、あらかじめ決められた行動ができた時に渡され、ある数になった時に欲しいものと交換できる。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 185 最新歯科衛生士教本 小児歯科 102-105</p>
<p>218 Barthel Index の評価項目はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 食事 b 発音 c 嚥下 d 更衣</p> <p>▶keyword: ADL の評価、Barthel Index</p>	<p>解答: a、d</p> <p>Barthel Index (バーセルインデックス) は、食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行、階段昇降、更衣、排便、排尿の10項目を自立、部分介助、全介助の3段階で評価する尺度である。</p> <p>a ○</p> <p>b × Barthel Index の評価項目ではない。</p> <p>c × Barthel Index の評価項目ではない。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 74-75</p>

問題 B	解答・解説
<p>219 57歳の女性。視覚障害がある。下顎右側第一大臼歯のインレー脱離を主訴として来院した。</p> <p>診療時の対応で適切なのはどれか。</p> <p>a 誘導の際には半歩後ろを歩く。 b 紙とペンを準備し筆談で対応する。 c 水平位に設定したチェアへ誘導する。 d ユニットの背もたれと座面に触れて確認してもらう。</p> <p>▶keyword: 視覚障害</p>	<p>解答: d</p> <p>a × 誘導の際には半歩前を歩き、誘導者の肩や肘の上をもってもらいながら移動する。</p> <p>b × 聴覚障害のある患者の場合には、補聴機器、筆談、手話、指文字、読唇などがあげられる。患者の希望するコミュニケーションの方法を確認し、ゆつくりとした対応が必要となる。</p> <p>c × 水平位にする必要はない。</p> <p>d ○ 歯科用ユニットに座ってもらう際には、患者の手が背もたれと座る部分に触れるように誘導して、位置や向きを確認してもらう。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 60-62 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 52-53</p>
<p>220 心肺蘇生の胸骨圧迫の方法で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 胸骨の上半分を圧迫する。 b 中断を最小にして絶え間なく圧迫する。 c 成人では胸が約5cm沈む力で圧迫する。 d 非圧迫時も両手を離さず圧をかけ続ける。</p> <p>▶keyword: 一次救命処置、胸骨圧迫、心マッサージ</p>	<p>解答: b、c</p> <p>器具を用いない気道確保・人工呼吸・胸骨圧迫などの心肺蘇生(CPR)、AEDの使用、窒息に対する気道異物除去を総称して一次救命処置という。CPRでは特に胸骨圧迫が重要である。</p> <p>a × 胸骨の下半分を圧迫する。</p> <p>b ○ 絶え間なく、中断は10秒未満で圧迫する。</p> <p>c ○ 成人では約5cmで、6cmを超えない。小児では胸の厚さの約1/3の力で強く圧迫する。</p> <p>d × 非圧迫時の除圧は、胸が完全に元の位置に戻すよう毎回確実に行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 260-261 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 12-17</p>

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	6	問 6～8	問 116～118
病理学	5	問 9～11	問 119～120
微生物学	5	問 12～13	問 121～123
薬理学	5	問 14～16	問 124～125
口腔衛生学	15	問 17～23	問 126～133
衛生学・公衆衛生学	16	問 24～31	問 134～141
歯科衛生士概論	7	問 32～35	問 142～144
臨床歯科総論	4	問 36～37	問 145～146
保存修復学	5	問 38～39	問 147～149
歯内療法学	5	問 40～42	問 150～151
歯周治療学	5	問 43～44	問 152～154
歯科補綴学	7	問 45～48	問 155～157
口腔外科学	7	問 49～51	問 158～161
歯科矯正学	7	問 52～55	問 162～164
小児歯科学	5	問 56～57	問 165～167
高齢者歯科学	5	問 58～60	問 168～169
障害児者歯科学	5	問 61～62	問 170～172
歯科予防処置	30	問 63～77	問 173～187
歯科保健指導	36	問 78～95	問 188～205
歯科診療補助	30	問 96～110	問 206～220
計	220		

(出題数は当社予測による)