

2019 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]

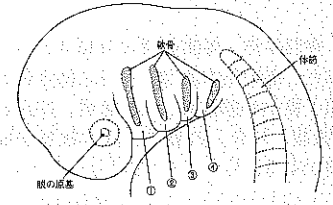
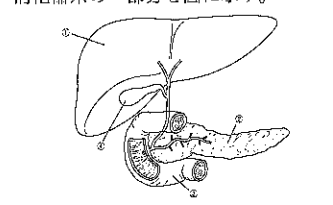
<p>問 魚類について正しいのはどれか。</p> <p>a 光合成を行う。</p> <p>b えら呼吸を行う。</p> <p>c 羽毛がある。</p> <p>d 胎生である。</p>	⇒	<p>解答 b</p> <p>a × 光合成を行うのは植物の性質である。</p> <p>b ○</p> <p>c × 羽毛があるのは鳥類である。</p> <p>d × 胎生は哺乳類の特徴である。</p>
---	---	---

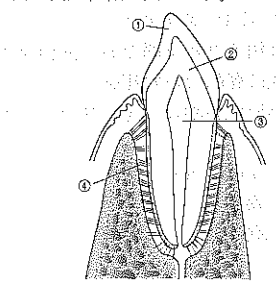
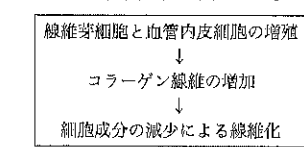
[誤っている選択肢を問う問題の場合]

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

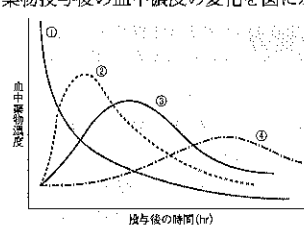
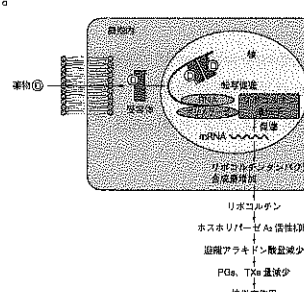
正解であるcに“×”が付きます

問題 A	解答・解説
人体と歯・口腔の構造と機能	
<p>1 弾性軟骨でできているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 気管</p> <p>b 耳介</p> <p>c 喉頭蓋</p> <p>d 椎間円板</p>	<p>解答 : b, c</p> <p>軟骨は軟骨基質の性質により、硝子軟骨、弾性軟骨、線維軟骨に分類される。弾性軟骨は軟骨基質に大量の弾性線維を含んでおり、弾力性に富む。一方、硝子軟骨と線維軟骨は軟骨基質に膠原線維を多く含む。硝子軟骨が肋軟骨、気管軟骨、喉頭軟骨などに広く存在すること、また弾性軟骨が喉頭蓋、耳介、外鼻に、線維軟骨が椎間円板、恥骨結合にあることを理解しておく必要がある。</p> <p>a × 気管は硝子軟骨でできている。</p> <p>b ○ 耳介は弾性軟骨でできている。</p> <p>c ○ 喉頭蓋は弾性軟骨でできており、食塊の喉頭への進入を防いでいる。</p> <p>d × 椎間円板は線維軟骨でできている。</p> <p>keyword : 軟骨、硝子軟骨、弾性軟骨、線維軟骨</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 26 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 106-107 ポイントチェック 第5版 ①5</p>
<p>2 屈筋はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 上腕三頭筋</p> <p>b 上腕二頭筋</p> <p>c 下腿三頭筋</p> <p>d 大腿四頭筋</p>	<p>解答 : b, c</p> <p>筋の作用により、①屈筋（関節を曲げる筋）と伸筋（関節を伸ばす筋）、②内転筋（体肢を正中に近づける筋）と外転筋（体肢を正中から遠ざける筋）、③回旋筋（体肢の長軸を軸として回転させる筋）、④拳上筋（引き上げる運動をする筋）と下制筋（引き下げる運動をする筋）、⑤括約筋（瞳孔や肛門を閉じる筋）と散大筋（瞳孔を開く筋）に分類される。</p> <p>a × 上腕三頭筋は肘関節を伸展する上腕の伸筋である。</p> <p>b ○ 上腕二頭筋は肘関節を屈曲する上腕の屈筋である。</p> <p>c ○ 下腿三頭筋は足を足底側に屈曲する下腿の屈筋である。</p> <p>d × 大腿四頭筋は膝関節を伸展する大腿の伸筋である。</p> <p>keyword : 屈筋、伸筋、上腕二頭筋、上腕三頭筋、大腿四頭筋、下腿三頭筋</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 59、71-74</p>
<p>3 頭蓋側面の写真（別冊 No. 1）を別に示す。 茎突舌骨筋が附着するのはどれか。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p>	<p>解答 : c</p> <p>写真の①と②は下顎枝、③と④は側頭骨にある。下顎枝は咀嚼筋の停止、側頭骨は茎突舌骨筋と顎二腹筋の起始となる。</p> <p>a × ①は筋突起であり、側頭筋が停止する。</p> <p>b × ②は下顎頭前面の翼突筋窩であり、外側翼突筋が停止する。</p> <p>c ○ ③は茎状突起であり、茎突舌骨筋、茎突舌筋などが起始する。</p> <p>d × ④は乳様突起内側面の乳突切痕であり、顎二腹筋後腹が起始する。</p> <p>keyword : 前頭筋、舌骨上筋、側頭骨、茎状突起</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、40-41</p>

問題 A		解答・解説	
<p>4 胚子期の模式図を示す。</p>  <p>①で示す鰓弓に由来するのはどれか。</p> <p>a 頬筋 b 咬筋 c 口輪筋 d 顎二腹筋後腹</p> <p>▶keyword: 鰓弓、咀嚼筋、神経支配</p>	<p>解答: b</p> <p>鰓弓(咽頭弓)は胎生4週頃に現れ、6対形成されるが、第五鰓弓は痕跡的にしか形成されない。体表からは第一～第三、まれに第四鰓弓が認められる。各鰓弓には1対の神経、動脈、軟骨性支柱があり、軟骨などの結合組織は神経堤細胞に由来する外胚葉性間葉によって形成される。各鰓弓の間葉は分化し、頭頸部の筋を形成する。第一鰓弓の神経は三叉神経、第二鰓弓は顔面神経、第三鰓弓は舌咽神経、第四～第六鰓弓は迷走神経である。選択肢の筋の神経支配を考えれば、咬筋(咀嚼筋)のみが第一鰓弓由来の筋であることがわかる。</p> <p>a × 頬筋は表情筋の1つで、第二鰓弓由来であり、顔面神経支配である。すなわち表情筋はすべて第二鰓弓由来である。</p> <p>b ○ 咬筋は三叉神経(下顎神経)支配であり、第一鰓弓由来である。咀嚼筋(顎二腹筋後腹を除く)は第一鰓弓由来で、第一鰓弓からは上顎骨と下顎骨の原形ができ、咀嚼に関する構造ができる。</p> <p>c × 口輪筋は表情筋の1つで第二鰓弓由来であり、顔面神経支配である。</p> <p>d × 顎二腹筋後腹は第二鰓弓由来であり、顔面神経支配である。一方、顎二腹筋前腹は三叉神経で支配される第一鰓弓由来の筋である。</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 2-4 ポイントチェック 第5版 ①89</p>		
<p>5 グルコースが好氣的条件下でエネルギー(ATP)をつくる過程の順番で正しいのはどれか。</p> <p>a 解糖 → 電子伝達系 → クエン酸回路 b β酸化 → 電子伝達系 → クエン酸回路 c 解糖 → クエン酸回路 → 電子伝達系 d β酸化 → クエン酸回路 → 電子伝達系</p> <p>▶keyword: 解糖(系)、電子伝達系、クエン酸回路、β酸化</p>	<p>解答: c</p> <p>グルコースは解糖(解糖系) → クエン酸回路 → 電子伝達系という一連の代謝過程を経て、エネルギー(ATP)を生成する。なお、β酸化とは脂肪酸がアセチルCoAになる代謝過程のことである。</p> <p>a × b × c ○ d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 30-35 最新歯科衛生士教本 生物学 31-33</p>		
<p>6 消化器系の一部を図に示す。</p>  <p>胆汁がつくられるのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 肝臓、胆汁、膵臓、十二指腸、消化液</p>	<p>解答: a</p> <p>肝臓は消化腺であり、消化液を小腸内に分泌する。消化管から吸収した栄養を含む血液は門脈を介して肝臓へと運ばれる。肝臓は解毒や栄養の貯蔵など、多彩な機能をもつ。</p> <p>a ○ ①は肝臓である。肝細胞がつくった胆汁は、肝管を経て胆嚢に蓄えられる。</p> <p>b × ②は膵臓である。十二指腸へ消化液(膵液)を分泌する外分泌腺であると同時に、ホルモンを分泌する内分泌腺(ランゲルハンス島)でもある。</p> <p>c × ③は十二指腸である。十二指腸の内腔には膵臓と肝臓でつくられた消化液(膵液と胆汁)が流れ出る。</p> <p>d × ④は胆嚢である。胆嚢は肝臓の下面にある袋状の器官である。肝臓でつくられた胆汁は胆嚢に入り濃縮され、総胆管を経て大十二指腸乳頭(ファーター乳頭)から十二指腸の内腔へ放出される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 92-96、102-103</p>		

問題 A		解答・解説	
<p>7 嚥下の咽頭期でみられるのはどれか。</p> <p>a 喉頭の下降 b 喉頭蓋の挙上 c 軟口蓋の下降 d 呼吸運動の促進</p> <p>▶keyword: 嚥下、咽頭期、喉頭蓋</p>	<p>解答: b</p> <p>咽頭期は食物を食道へ移送する過程で、さまざまな器官の運動が調和することで成立する。なお、咽頭期は不随意運動である。</p> <p>a × 喉頭は下降する。 b ○ 喉頭蓋は挙上する。 c × 軟口蓋は挙上する。 d × 呼吸運動は一時停止する。</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 112-120 ポイントチェック 第5版 ①96-97</p>		
<p>8 歯と歯周組織を図に示す。</p>  <p>咬合圧を受容するのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 咬合圧、歯痛、象牙質、歯髓、歯根膜</p>	<p>解答: d</p> <p>咀嚼運動によって食物を粉砕し食塊とする際、歯に加えられた力やその方向は歯根膜にある感覚受容器で受容される。一方、う蝕などによって生じる痛みには「しみる痛み」と「ズキズキする痛み」があり、これらは歯の内部にある歯髓神経によって受容される。このうち「しみる痛み」は、刺激によって象牙細管内の組織液が移動し、歯髓神経が機械的に刺激されることによって生じ、そのメカニズムは動水力学説とよばれる。</p> <p>a × ①はエナメル質である。ヒトの身体組織で最も硬い組織である。エナメル質が削り取られて象牙質が露出すると、しみる痛みが生じる。</p> <p>b × ②は象牙質である。歯髄だけでなく象牙質が露出しただけでも、温度(例:冷水痛)や浸透圧(例:甘味痛)などの刺激によって、しみる痛みが生じる。この症状を象牙質知覚過敏症といい、発症メカニズムは動水力学説に従っている。</p> <p>c × ③は歯髄である。歯髄感覚は「歯がしみる」感覚と「ズキズキ痛む」感覚に分類される。歯髄炎が生じるとズキズキとした痛みが生じる。</p> <p>d ○ ④は歯根膜である。</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 68-71、149、240-243</p>		
疾病の成り立ち及び回復過程の促進			
<p>9 病的過程の組織変化を図に示す。</p>  <p>該当するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 被包 b 抜歯窩の治癒 c 創傷の二次治癒 d 頬上皮性肉芽腫</p> <p>▶keyword: 肉芽組織、癬痕組織、創傷の治癒</p>	<p>解答: a, c</p> <p>肉芽組織は、毛細血管に富む幼若な結合組織で、創傷の治癒、異物処理、慢性炎症などで出現する。図の線維芽細胞と血管内皮細胞の増殖は、肉芽組織を示している。また、肉芽組織を経て生じる癬痕組織は、コラーゲン線維主体の線維化した組織であるので、細胞成分が肉芽組織より少ない。つまり、図のコラーゲン線維の増加と線維化は、肉芽組織が癬痕組織に移行する過程を示している。</p> <p>a ○ 生体が吸収できない金属やガラスは、肉芽組織で周囲を取り囲まれた後に線維化することで隔絶化を図る。</p> <p>b × 抜歯窩では、抜歯後に血餅が形成される。この血餅は肉芽組織に置換され、最終的には骨が再生するので、線維化は生じない。</p> <p>c ○ 創傷とは、皮膚や粘膜の傷であり、その傷を修復する時に創面が大きかったり、感染していたりする場合、肉芽組織が多量に出現して癬痕化が生じる。このような治癒形式を二次治癒という。</p> <p>d × 肉芽腫性炎は、リンパ球やマクロファージの浸潤と毛細血管や線維の増生を特徴とする慢性炎症である。ここで形成される頬上皮性肉芽腫は、このマクロファージに由来する頬上皮細胞や多核巨細胞を含んでいる。肉芽腫性炎は特異性炎ともいわれ、結核や梅毒で認められる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 39-41、49-50</p>		

問題 A		解答・解説	
10	慢性歯周炎について正しいのはどれか。2つ選べ。 a 歯槽骨に多数の破骨細胞がみられる。 b 歯間乳頭部に有痛性潰瘍がみられる。 c 上皮下に線維性組織の過形成がみられる。 d 病巣に多数の形質細胞の浸潤がみられる。	解答: a, d 慢性歯周炎は、アダッチメントロスと歯槽骨吸収を伴う慢性炎症性疾患であり、歯周病原細菌が原因である。 a○ 炎症の波及に伴い破骨細胞による歯槽骨吸収が生じる。 b× 歯間乳頭部の有痛性潰瘍は壊死性歯肉疾患でみられる。 c× 上皮下の線維性組織の過形成は歯肉増殖症でみられる。 d○ 慢性炎症性疾患であり、多数の形質細胞の浸潤がみられる。	文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 113-116
keyword: 慢性歯周炎、歯槽骨の吸収			
11	嚢胞とその分類の組合せで正しいのはどれか。 a 含菌性嚢胞——歯原性炎症性嚢胞 b 鼻歯槽嚢胞——歯原性発育性嚢胞 c 萌出嚢胞——非歯原性発育性嚢胞 d 術後性上顎嚢胞——非歯原性炎症性嚢胞	解答: d 組織内に形成された病的空洞を嚢胞といい、内容物を含む空間である嚢胞腔と、それを取り囲む嚢胞壁からなる。頭頸部・顎顔面領域は嚢胞の好発部位であり、これらの領域の嚢胞は、組織の由来から歯原性嚢胞と非歯原性嚢胞に、発生機序から発育性嚢胞と炎症性嚢胞に分けられる。 a× 含菌性嚢胞は、歯冠の形成が完了した後に歯冠周囲のエナメル器が嚢胞化して発生すると考えられており、歯原性発育性嚢胞である。 b× 鼻歯槽嚢胞は、鼻翼基部の歯槽骨上の軟組織に発生する非歯原性発育性嚢胞である。 c× 萌出嚢胞は歯肉・歯槽粘膜に出現する含菌性嚢胞様の病変で、萌出途中の歯冠部を取り囲む歯原性発育性嚢胞である。 d○ 術後性上顎嚢胞は、上顎洞蓄膿症の根治手術後、数年ないし十数年を経た術後性瘢痕組織中に生じる非歯原性炎症性嚢胞である。	文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 134
keyword: 嚢胞の分類			
12	内毒素をもつのはどれか。2つ選べ。 a 大腸菌 b 破傷風菌 c 黄色ブドウ球菌 d フソバクテリウム	解答: a, d 内毒素とは、グラム陰性菌に特有の外膜最外層を構成するリポ多糖 (LPS) のことで、さまざまな生理活性をもち、発熱や炎症などの原因となる。一方、外毒素は、グラム陰性・陽性にかかわらず、ある種の病原性細菌が菌体外に産生するタンパク質あるいはペプチド性の毒素である。 a○ 腸内細菌科のグラム陰性通性嫌気性桿菌で、内毒素をもつ。 b× 土壌中に芽胞の形で存在するグラム陽性偏性嫌気性桿菌で、人体に感染して発芽・増殖すると、強力な神経毒(外毒素)であるテタノスパスミンを産生する。 c× 皮膚や鼻腔などに生息するグラム陽性通性嫌気性球菌で、皮膚の化膿性疾患を起こすほか、さまざまな外毒素を産生し食中毒や皮膚剥脱を起こす。 d○ 口腔・咽頭領域に常在する大型のグラム陰性偏性嫌気性桿菌で、内毒素をもつ。酪酸を大量に産生し、口臭や歯周病の原因菌の1つである。	文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 19、27-30、32、38、42
keyword: 内毒素、LPS、グラム陰性菌、外膜			

問題 A		解答・解説	
13	<i>Streptococcus mutans</i> が産生するのはどれか。 a 乳酸 b 黒色素 c ロイコトキシン d トリプシン様プロテアーゼ	解答: a <i>Streptococcus mutans</i> は、う蝕病原細菌である。 a○ <i>Streptococcus mutans</i> は乳酸を産生する。 b× 黒色素を産生する口腔細菌には、 <i>Porphyromonas gingivalis</i> や <i>Prevotella intermedia</i> などがある。 c× ロイコトキシン(白血球傷害性の外毒素)は歯周病原細菌の1つである <i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> が産生する。 d× トリプシン様プロテアーゼ(タンパク質分解酵素)を産生する口腔細菌には、 <i>Porphyromonas gingivalis</i> や <i>Tannerella forsythia</i> などがある。	文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 41-43、116-118、125-128
keyword: ミュータンスレンサ球菌、病原因子、乳酸			
14	薬物投与後の血中濃度の変化を図に示す。 	解答: c 薬物投与方法の違いによって、血中薬物濃度の経時変化は異なる。 a× ①は薬物投与後、ただちに血中薬物濃度が上昇し、急激に低下しているため静脈内注射である。 b× ②は、①の静脈内注射より穏やかに血中薬物濃度が上昇した後、緩やかに血中濃度が低下しているため筋肉内注射である。 c○ ③は、投与後の吸収が②の筋肉内注射より遅く、④の経口投与よりも速いので皮下注射である。 d× ④は最も緩やかに血中薬物濃度が上昇し、その後、徐々に低下しているため経口投与である。	文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 26
正しい組合せはどれか。 a ①——経口投与 b ②——静脈内注射 c ③——皮下注射 d ④——筋肉内注射		keyword: 静脈内注射、経口投与、筋肉内注射	
15	ある薬物(D)の作用機序を模式図に示す。 	解答: c 図は、ステロイド性抗炎症薬の作用機序を模式的に示している。ステロイド性抗炎症薬は脂溶性であり、細胞膜を容易に通過した後、細胞質内にある受容体と複合体を形成する。その複合体はさらに核内に入って、DNAと結合してmRNAの転写を調節する。その結果、ホスホリパーゼA ₂ の活性を阻害するリポコルチンというタンパク質の産生を促して、アラキドン酸の生成を抑制する。このアラキドン酸の低下により炎症のケミカルメディエーター[プロスタグランジン類(PGs)、トロンボキサン類(TXs)]を減少させ、抗炎症作用を示す。 a× モルヒネは麻薬性鎮痛薬であり、オピオイド受容体を介して作用する。 b× アスピリンは酸性の非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)であり、酵素シクロオキシゲナーゼ(COX)を阻害して作用する。 c○ d× アセトアミノフェンは非ピリン系の解熱鎮痛薬であり、抗炎症作用は弱い。作用機序の詳細は不明である。	文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 138-139
この薬物はどれか。 a モルヒネ b アスピリン c プレドニゾロン d アセトアミノフェン		keyword: ステロイド性抗炎症薬、作用機序、プレドニゾロン	

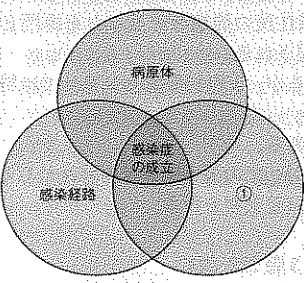

問題 A		解答・解説	
16	<p>静菌作用を示す抗菌薬はどれか。</p> <p>a セフェム系 b ペニシリン系 c ニューキノロン系 d テトラサイクリン系</p> <p>▶keyword: 抗菌薬、セフェム系、ペニシリン系、ニューキノロン系、テトラサイクリン系、殺菌作用、静菌作用</p>	<p>解答: d</p> <p>抗菌薬は、その作用機序に基づいて、殺菌性と静菌性に分類される。β-ラクタム系抗菌薬(ペニシリン系やセフェム系)は細菌の細胞壁の合成を阻害して、ニューキノロン系抗菌薬は細菌の核酸合成に阻害する酵素を阻害して、アミノグリコシド系抗菌薬はタンパク質合成を阻害して、それぞれ殺菌性の抗菌作用を示す。一方、テトラサイクリン系、クロラムフェニコール系、マクロライド系抗菌薬は細菌の増殖に必要なタンパク質合成を阻害して、静菌性の抗菌作用を示す。</p> <p>a × 殺菌作用をもつ。 b × 殺菌作用をもつ。 c × 殺菌作用をもつ。 d ○ 静菌作用をもつ。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 164-167</p>	

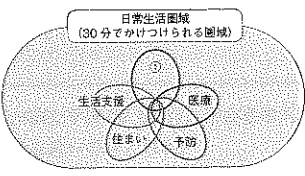
歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

17	<p>歯・口腔の付着物・沈着物で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ペリクルはブラッシングで除去できない。 b 外来性色素沈着物の原因は歯髄の壊死である。 c プラーク形成の初期定着細菌はグラム陽性球菌である。 d 歯肉縁上歯石は血漿成分中のカルシウムで形成される。</p> <p>▶keyword: ペリクル、プラーク、歯石</p>	<p>解答: a, c</p> <p>a ○ ペリクルは唾液由来のタンパク質や糖タンパク質からできた薄膜である。歯面に強固に付着しており、ブラッシングでは除去できない。 b × 外来性色素沈着物には、お茶、コーヒー、タバコなどの色素による非金属性色素沈着物と、職域でのマンガン、水銀、鉄などの金属性粉塵による金属性色素沈着物がある。歯髄の壊死が原因となるのは内因性色素沈着物である。 c ○ プラークは、ペリクル上に細菌が付着し形成される。プラーク形成の初期定着細菌は、レンサ球菌属 (<i>Streptococcus</i> 属) などのグラム陽性球菌である。 d × 歯石はプラークが石灰化したものであり、歯肉縁上歯石は唾液中のカルシウム、歯肉縁下歯石は血漿成分中のカルシウムで形成される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 110-117</p>
18	<p>セルフケアに用いる口腔清掃用具の写真(別冊 No.2)を別に示す。使用する部位はどれか。</p> <p>a 裂溝 b 舌背 c 歯周ポケット d インプラント周囲</p> <p>▶keyword: 口腔清掃用具、舌ブラシ</p>	<p>解答: b</p> <p>写真は舌清掃に用いる舌ブラシである。舌背の舌苔除去は口臭予防に効果的である。</p> <p>a × 舌ブラシは裂溝内を清掃できる用具ではない。 b ○ c × 歯周ポケットのセルフケアには、スーパーテーパード(極細)毛の歯ブラシなどを用いる。 d × インプラント周囲のセルフケアには、インプラント用の歯ブラシやタフトブラシを用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 126 最新歯科衛生士教本 歯科材料 40-41 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 172-173</p>
19	<p>う蝕のリスク評価で唾液の緩衝能を評価するのはどれか。</p> <p>a Fosdick test b Dreizen test c 唾液流量テスト d グルコースクリアランステスト</p> <p>▶keyword: う蝕活動性試験</p>	<p>解答: b</p> <p>う蝕活動性試験には、唾液の緩衝能や分泌速度などの宿主要因を評価する試験と、細菌数や酸産生能などの細菌要因を評価する試験とがある。</p> <p>a × 細菌要因の試験として、唾液中の細菌の酸産生能を評価するものである。 b ○ 宿主要因の試験として、乳酸滴定量で唾液の緩衝能を評価するものである。 c × 宿主要因の試験として、一定時間に分泌される唾液の流出量を測定するものである。 d × 宿主要因の試験として、口腔の自浄作用を評価するものである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 146-148 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 116-118</p>

問題 A		解答・解説									
20	<p>我が国におけるフッ化物応用法とフッ素イオン濃度の組合せで正しいのはどれか。</p> <p>a 水道水フロリデーション 6~10 ppm b フッ化物洗口(週1回法) 225 ppm c フッ化物配合歯磨剤(上限) 1,000 ppm d フッ化物歯面塗布(APF) 9,000 ppm</p> <p>▶keyword: フッ化物応用</p>	<p>解答: d</p> <p>a × 我が国で水道水フロリデーション(水道水フッ化物濃度調整)を行う場合は、水道法の水質基準に基づきフッ素イオン濃度は0.8 ppm以下となる。 b × 225 ppmは毎日法の濃度である。週1回法では900 ppmが用いられる。 c × フッ化物配合歯磨剤の上限濃度は1,500 ppmである。 d ○ 歯面塗布に用いられるAPF(リン酸酸性フッ化ナトリウム)の濃度は9,000 ppmである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 165-178</p>									
21	<p>スクリーニング検査における感度(感度)はどれか。</p> <p>a 真陽性/(真陽性+偽陽性) b 真陽性/(真陽性+偽陰性) c 真陰性/(偽陽性+真陰性) d 真陰性/(偽陰性+真陰性)</p> <p>▶keyword: スクリーニング検査、感度、特異度</p>	<p>解答: b</p> <p>スクリーニングの信頼性の指標を下表に示す。患者で検査結果が陽性である者を真陽性、健康で陰性である者を真陰性という。また、患者で検査結果が陰性の者を偽陰性、健康で陽性の者を偽陽性という。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>患者</th> <th>健康</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>検査陽性</th> <td>真陽性</td> <td>偽陽性</td> </tr> <tr> <th>検査陰性</th> <td>偽陰性</td> <td>真陰性</td> </tr> </tbody> </table> <p>a × 真陽性/(真陽性+偽陽性)は陽性反応的中度(=検査陽性者で患者の割合)である。 b ○ 真陽性/(真陽性+偽陰性)は感度(感度)(=患者で検査陽性者の割合)である。 c × 真陰性/(偽陽性+真陰性)は特異度(=健康な者で検査陰性者の割合)である。 d × 真陰性/(偽陰性+真陰性)は陰性反応的中度(=検査陰性者で健康な者の割合)である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 33-34 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 46</p>		患者	健康	検査陽性	真陽性	偽陽性	検査陰性	偽陰性	真陰性
	患者	健康									
検査陽性	真陽性	偽陽性									
検査陰性	偽陰性	真陰性									
22	<p>学校保健における保健管理はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 健康相談 b 保健学習 c 感染症予防 d 学校保健委員会活動</p> <p>▶keyword: 学校保健、保健管理</p>	<p>解答: a, c</p> <p>学校保健は、保健教育、保健管理、組織活動の3本柱からなる。</p> <p>a ○ 健康相談は保健管理に含まれる。 b × 保健学習は保健教育に含まれる。 c ○ 感染症予防は保健管理に含まれる。 d × 学校保健委員会活動は組織活動に含まれる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 269-272 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 238</p>									

問題 A		解答・解説									
23	WHO の健康戦略が述べられているのはどれか。2つ選べ。 a オタワ憲章 b リスボン宣言 c ヘルシンキ宣言 d アルマ・アタ宣言	解答 : a, d WHO (World Health Organization : 世界保健機関) の打ち出す方針は世界各国の保健・医療政策に大きな影響を与えている。1978 年のアルマ・アタ宣言ではプライマリヘルスケアが、1986 年のオタワ憲章ではヘルスプロモーションが提唱され、WHO の健康戦略の柱となっている。 a ○ オタワ憲章は、1986 年に WHO が採択した「ヘルスプロモーション」に関する健康戦略が述べられたものである。 b × リスボン宣言は、1981 年の世界医師会で採択された「患者の権利」に関する宣言である。 c × ヘルシンキ宣言は、1964 年の世界医師会で採択された「人を対象とする医学研究の倫理的原則」である。 d ○ アルマ・アタ宣言は、1978 年の WHO の国際会議で採択された「すべての人に健康を」というプライマリヘルスケアに関する健康戦略である。	文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 327 最新歯科衛生士教本 歯科医療倫理 第 2 版 12-14								
▶ keyword : WHO、アルマ・アタ宣言、オタワ憲章											
24	我が国の平成 29 (2017) 年の老年人口割合で最も近いのはどれか。 a 8% b 18% c 28% d 38%	解答 : c 老年人口とは、65 歳以上の高齢者数をいう。平成 29 年の老年人口割合 (総人口に占める老年人口) は 27.7% であり、今後少なくとも 40 年は上昇を続けると予想される。 a × b × c ○ d ×	文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 22-25 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 12-14								
▶ keyword : 人口 3 区分、高齢者人口割合、超高齢社会											
25	我が国の平成 29 (2017) 年の自殺、結核、食中毒および労働災害による死亡者数を表に示す。 <table border="1" data-bbox="252 1168 417 1304"> <tr><td>①</td><td>3</td></tr> <tr><td>②</td><td>978</td></tr> <tr><td>③</td><td>2,303</td></tr> <tr><td>④</td><td>20,465 (人)</td></tr> </table> 自殺はどれか。 a ① b ② c ③ d ④	①	3	②	978	③	2,303	④	20,465 (人)	解答 : d 我が国の主要な疾病・事象の発生状況や死亡者数などを理解しておく必要がある。 a × ①は食中毒である。我が国の食中毒による年間死亡者数は 1 桁から 2 桁で推移している。 b × ②は労働災害である。労働災害による死傷者数は 1961 年をピークとして減少傾向にあったが、近年鈍化している。 c × ③は結核であり、死亡者数は先進諸国の中ではいまだ高値となっている。 d ○ ④は自殺である。自殺による死亡者数は 1990 年代から上昇傾向にあり、中高年で増加している。	文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 29-30 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 21、68、92、175 国民衛生の動向 2018/2019 155 平成 29 年 結核登録者情報調査年報集計結果
①	3										
②	978										
③	2,303										
④	20,465 (人)										
▶ keyword : 死因											

問題 A		解答・解説	
26	感染症成立のための 3 要因を図に示す。 	解答 : c ①は宿主の感受性である。宿主感受性に対する対策としては、宿主に特異的な免疫を与えるワクチンの接種 (予防接種) などがあげられる。 a × 病原体対策である。 b × 感染経路対策である。 c ○ d × 病原体対策であるが、感染経路対策としても重要である。	文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 61-64 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 58-62
①に対する対策はどれか。 a 検疫の実施 b マスクの着用 c ワクチンの接種 d 媒介動物の駆除			
▶ keyword : 感染症成立の 3 要因、宿主感受性対策、予防接種			
27	食品に表示されているマークを図に示す。 	解答 : a 図のマークは特別用途食品を示す。特別用途食品は「乳児の発育や、妊産婦、授乳婦、えん下困難者、病者などの健康の保持・回復などに適する」という特別の用途について表示するもので、健康増進法に基づき、内閣総理大臣から権限を委任された消費者庁長官の許可を受け表示できる。 a ○ b × 食品の安全性確保を目的とした法律である。 c × 食品の表示 (機能性表示食品を含む) について規定している法律である。 d × 食育の基本理念を定めている法律である。	文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 81-82 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 187-188 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 82-84 ポイントチェック 第 5 版 ⑤ 91-92
根拠となる法律はどれか。 a 健康増進法 b 食品衛生法 c 食品表示法 d 食育基本法			
▶ keyword : 特別用途食品、健康増進法、消費者庁			

問題 A		解答・解説
28	<p>保健所と市町村保健センターに共通するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 所長の資格 b 設置の根拠法 c 情報管理・調査研究業務 d 対人保健サービスの提供</p> <p>▶keyword: 保健所、市町村保健センター</p>	<p>解答: b, d</p> <p>保健所と市町村保健センターはともに地域住民の健康を守ることを専門とする行政機関であり、「地域保健の中核機関」と表現される。</p> <p>a × 保健所の所長は原則として医師であるが、市町村保健センターでは特に規定はない。</p> <p>b ○ ともに地域保健法が設置の根拠法である。</p> <p>c × 市町村保健センターの業務は住民に対しての対人保健サービスである。</p> <p>d ○ 保健所も市町村保健センターも対人保健業務を行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 222-224 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 109-111</p>
29	<p>地域包括ケアシステムのイメージを図に示す。</p>  <p>①はどれか。</p> <p>a 介護 b 教育 c 治安 d 運動</p> <p>▶keyword: 地域包括ケアシステム、地域包括支援センター</p>	<p>解答: a</p> <p>地域包括ケアシステムは、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するために、予防のみならず、医療や介護、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制のことである。</p> <p>a ○</p> <p>b × 地域包括ケアシステムは、厚生労働省が高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的として構築したものである。教育の対象は主に若年層であるため、該当しない。</p> <p>c × 治安の維持は国の基本であるため、国民全体に必要なものである。</p> <p>d × 運動習慣は健康の基本であるため、国民全体に必要なものである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 305</p>
30	<p>歯科衛生士にできて、看護師にできない業務はどれか。</p> <p>a 歯科予防処置 b 歯科保健指導 c 歯科診療の補助 d 傷病者に対する療養上の世話</p> <p>▶keyword: 歯科予防処置、歯科診療の補助、歯科保健指導、業務独占、看護師</p>	<p>解答: a</p> <p>歯科衛生士の業務は歯科衛生士法第2条に、看護師の業務は保健師助産師看護師法第5条に規定されている。</p> <p>a × 歯科衛生士法第2条第1項および第13条により、歯科予防処置は歯科衛生士と歯科医師しかできない(業務独占)。</p> <p>b ○ 歯科保健指導は誰でもできる(業務独占ではない)が、歯科衛生士の名称を用いて行うことができるのは歯科衛生士のみである(名称独占)。</p> <p>c ○ 歯科診療の補助は、歯科衛生士法第2条第2項、保健師助産師看護師法第5条、第31条により、歯科衛生士、看護師ともにでき、さらに保健師助産師看護師法第6条、第32条により准看護師にもできる。また、臨床検査技師は採血と検体採取、一定の理学的検査が(臨床検査技師等に関する法律第20条の2)、診療放射線技師は一定の画像検査が(診療放射線技師法第24条の2)、言語聴覚士は嚥下訓練等が(言語聴覚士法第42条)、それぞれ歯科診療の補助として行える。これらの行為は歯科医師も当然行うことができる。</p> <p>d ○ 傷病者に対する療養上の世話は、保健師助産師看護師法第5条、第6条、第31条、第32条により、看護師と准看護師の業務独占となっている。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 7-8 歯科衛生士のための衛生行政・社会福祉・社会保険 第9版 41</p>

問題 A		解答・解説
31	<p>歯科口腔保健の推進に関する法律について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 健康増進法と密接な関係がある。 b 歯科診療所について規定している。 c 口腔保健支援センターについて規定している。 d 公衆衛生についての理念・施策が定められている。</p> <p>▶keyword: 健康増進法、歯科口腔保健法、口腔保健支援センター</p>	<p>解答: a, c</p> <p>「歯科口腔保健の推進に関する法律(歯科口腔保健法)」は、歯科保健の向上を背景に平成23(2011)年8月に公布・施行された歯科口腔保健に関する理念法である。</p> <p>a ○ 健康増進法などの整合が規定されている。</p> <p>b × 診療所(歯科診療所を含む)、病院および助産所については医療法で規定されている。</p> <p>c ○ 都道府県等に口腔保健支援センターが設置されることが規定されている(法第15条)。</p> <p>d × 平成14年に施行された「健康増進法」の口腔保健に関して補完する法律であり、口腔保健についての理念・施策が定められている。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 49-50、83-86</p>
歯科衛生士概論		
32	<p>歯科衛生士法および関連法規について正しいのはどれか。</p> <p>a 歯科保健指導は歯科衛生士の業務独占である。 b 氏名が変更となった場合は30日以内に届け出る。 c 業務に従事する歯科衛生士は2年ごとに厚生労働省に届け出る。 d 守秘義務は歯科衛生士として業務に従事する間のみ適用される。</p> <p>▶keyword: 歯科衛生士法、歯科衛生業務</p>	<p>解答: b</p> <p>歯科衛生士法は、歯科衛生士が行う業務、欠格事由、守秘義務、罰則などについて定義している。</p> <p>a × 歯科保健指導は「誰が行っても構わないが、歯科衛生士でない者は、歯科衛生士またはこれに紛らわしい名称を使用してはならない」とされており、「名称独占」の業務である。</p> <p>b ○ 氏名や本籍地など、歯科衛生士名簿の登録事項に変更が生じた場合は、30日以内に届け出る必要がある。歯科衛生士法施行規則に規定されている。</p> <p>c × 業務に従事する歯科衛生士は、2年ごとの12月31日時点における氏名などの一定の事項を、就業地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられている。</p> <p>d × 歯科衛生士法では、守秘義務について、「正当な理由がなく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはいけない。歯科衛生士でなくなった後においても、同様とする」と規定しており、従事している間のみ適用されるものではない。罰則もあり、違反した場合は罰金が科せられる。</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>歯科衛生士が行う歯科診療の補助はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 精密印象採得 b 充填物の研磨 c 結核線の除去 d 義歯の咬合調整</p> <p>▶keyword: 歯科診療の補助</p>	<p>解答: b, c</p> <p>歯科衛生士が行う歯科診療の補助は法律に定められた行為で、患者に対しての対面・直接行為を意味している。</p> <p>a × 精密印象採得は、歯科医師が行う業務である。概形印象採得は、歯科衛生士の歯科診療の補助業務として行うことができる。</p> <p>b ○ 歯科衛生士が行う歯科診療の補助業務である。</p> <p>c ○ 歯科衛生士が行う歯科診療の補助業務である。</p> <p>d × 義歯の咬合調整は、歯科医師が行う業務である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 42-47 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 8-13</p>

問題 A		解答・解説	
34	<p>歯科衛生業務におけるアセスメントについて適切なのはどれか。</p> <p>a 情報は個別の解釈による。 b 将来的なリスクも取り扱う。 c 原因が複数ある場合は1つに絞る。 d 原因が明確な事象のみを取り扱う。</p> <p>▶keyword: アセスメント</p>	<p>解答: b</p> <p>歯科衛生業務におけるアセスメントの目的は、情報収集により得られた情報を処理(整理・分類、解釈・分析)し、歯科衛生上の個別的な課題を明確化することである。対象者のニーズが充足していない原因と要因を分析することは、問題解決のための目標設定と具体的な介入計画の立案を行ううえで重要なプロセスとなる。</p> <p>a × 情報には、対象者本人により表現された感情や意志などの主観情報と、観察や検査などの評価により得られた客観情報とがあり、これらの情報を収集・処理してアセスメントを行う。</p> <p>b ○ すでに表面化している問題以外にも、将来起こりそうな危険を回避することも重要である。</p> <p>c × 対象者の課題は1つとは限らない。そのため原因を吟味し、1つひとつ解決していく必要がある。</p> <p>d × 対象者の課題の中には原因が不明なものもあるが、明らかに兆候が認められる場合には、課題として抽出する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 34-37</p>	
35	<p>患者はいかなる治療段階においても他の医師の意見を求める権利を有することを明記しているのはどれか。</p> <p>a シドニー宣言 b リスボン宣言 c ヘルシンキ宣言 d ニュルンベルグ綱領</p> <p>▶keyword: リスボン宣言</p>	<p>解答: b</p> <p>1981年、リスボンで開催された第34回世界医師会総会で「患者の権利に関する宣言」が採択された。リスボン宣言で定められる患者の権利には、患者はいかなる治療段階においても、他の医師の意見を求める権利が含まれる。</p> <p>a × シドニー宣言は、死の判定と臓器の摘出に関する宣言である。</p> <p>b ○</p> <p>c × ヘルシンキ宣言は、人を対象とする医学研究の倫理原則に関する宣言である。</p> <p>d × ニュルンベルグ綱領は、人間を対象とする医学研究において遵守されるべき倫理原則である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科医療倫理 第2版 12-14</p>	
臨床歯科医学			
36	<p>抗血栓薬が投与されている可能性が高い疾患はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 脳梗塞 b 狭心症 c 骨粗鬆症 d 気管支喘息</p> <p>▶keyword: 抗血栓薬</p>	<p>解答: a, b</p> <p>抗血栓薬は血液の凝固を抑制する薬物であり、狭心症、脳梗塞、心筋梗塞の発作後の治療や予防として抗血栓療法が行われる。抗血栓薬には、ワルファリンなどの抗凝固薬と、アスピリンなどの抗血小板薬があり、特にワルファリン投与患者はPT-INR(血液凝固能の指標)が2.0~3.0の範囲にあることが望ましいとされる。抗血栓療法を受けている患者は、抜歯などの観血的処置を行う際に注意が必要となる。</p> <p>a ○ b ○ c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 12-13 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 115-116</p>	

問題 A		解答・解説	
37	<p>リンパ球の反応をみることで検査するのはどれか。</p> <p>a 味覚検査 b 唾液検査 c 根管培養検査 d 金属アレルギー検査</p> <p>▶keyword: 金属アレルギー検査、リンパ球、IV型アレルギー</p>	<p>解答: d</p> <p>金属アレルギーはIV型アレルギーに分類され、一度金属イオンが取り込まれたコラーゲンなどに生体が感作すると、感作Tリンパ球が体内につくられ、2度目に侵入する金属イオンに反応して皮膚症状を起こす。</p> <p>a × 味覚検査は味細胞の検査である。</p> <p>b × 唾液検査は分泌量、緩衝能、細菌、潜血などをみる検査である。</p> <p>c × 根管培養検査は、根管内の細菌検査である。</p> <p>d ○ 金属アレルギー検査には、主にパッチテストと血液検査(DLST)がある。パッチテストは患者の皮膚に直接金属を反応させ、皮膚症状をみる検査で、DLST(薬剤誘発性リンパ球刺激試験)は採取された血液中に金属イオンを滴下し、反応し幼若化するリンパ球があるかを検査する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 52-53</p>	
38	<p>歯の検査を行う前準備中の器材の写真(別冊No.3)を別に示す。</p> <p>検査の特徴はどれか。</p> <p>a 4°Cの刺激を与える。 b 患歯以外とは比較しない。 c インピーダンスを測定する。 d 刺激による反応の持続時間を見る。</p> <p>▶keyword: 温度診、冷刺激</p>	<p>解答: d</p> <p>写真は、温度診の準備として、プロパンガスなどの気化性ガスを用いて冷刺激を与えているところである。小綿球やスポンジ片に気化性ガスを吹きつけると、内部の空気中の水分が氷結する。これを検査対象歯に触れさせて、反応を調べる。その他、冷刺激の負荷は氷片や冷水を用いる場合もある。</p> <p>a × 氷結した小綿球を歯にあてる。</p> <p>b × 隣接歯や反対側同名歯と比較することが必要である。</p> <p>c × インピーダンスの測定は、カリエスメーターなどの機器を用いる。</p> <p>d ○ 冷刺激によって、一過性疼痛なのか持続性疼痛なのかを調べる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 84 最新歯科衛生士教本 歯科機器 66</p>	
39	<p>コンポジットレジン修復で用いる器具の写真(別冊No.4)を別に示す。</p> <p>正しい使用法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 長時間凝視する。 b 白熱灯の下で用いる。 c 器具を水で濡らして用いる。 d 対象歯を水で濡らして用いる。</p> <p>▶keyword: シェードテイキング</p>	<p>解答: c, d</p> <p>写真に示す器具はシェードガイド(色見本)であり、シェードテイキングに使用する。</p> <p>a × 使用にあたっては短時間で行う。長時間かけて行うと術者の目に慣れが生じて判定が困難となる。</p> <p>b × 自然光や、自然光に近い色温度(約6500K)をもつ光のもとで行う必要がある。近年ではオペレーティングライトにLED光源を使用している場合が多いが、自然光の波長とは異なる場合が多いため、注意が必要である。</p> <p>c ○ 口腔内は通常湿潤しているので、シェードガイドを水で濡らして患歯に近づける。</p> <p>d ○ 歯は乾燥すると不透明で白っぽく見えるため、口腔内環境と同じく歯面を湿潤させておくことが重要である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 85-86、89</p>	

問題 A		解答・解説	
40	慢性化膿性根尖性歯周炎の原因はどれか。 a 気圧の変化 b 過高な修復物 c 根管消毒薬の溢出 d コロナルリーケージ	解答: d 慢性化膿性根尖性歯周炎では、根管由来の細菌感染が原因で根尖部に膿瘍を生じる。自覚症状はほとんどなく、軽度の違和感や歯の挺出感がある程度である。まれに膿孔を生じることもある。 a × 気圧の変化は歯痛の原因となりうるが、根尖性歯周炎の原因ではない。 b × 過高な修復物は急性単純性根尖性歯周炎の原因となる。 c × 根管消毒薬の溢出は急性単純性根尖性歯周炎の原因となる。 d ○ コロナルリーケージとはクラウンなど補綴物の隙間から細菌が根管内に侵入することであり、化膿性根尖性歯周炎の原因となる。	文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 117-118 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 48、108
▶keyword: 慢性化膿性根尖性歯周炎、コロナルリーケージ			
41	根管長の測定方法はどれか。2つ選べ。 a 透照診 b エックス線検査 c レーザー蛍光強度測定 d インピーダンス測定検査	解答: b、d 歯内療法において根管長の測定は重要であり、その方法を理解しておく必要がある。 a × 透照診では、隣接面う蝕、亀裂、破折の有無の確認をする。 b ○ 根管内にファイルを入れた状態で、エックス線撮影をし、根管長を測定する。 c × レーザー蛍光強度測定では、レーザー光を照射してう蝕の診査を行う。 d ○ 歯根膜と口腔粘膜間の電気抵抗値を測定することにより、根管長を計測する。	文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 152-153
▶keyword: 根管長測定、インピーダンス測定			
42	42歳の女性。上顎左側第二大臼歯の疼痛を主訴に来院した。検査の結果、急性化膿性歯髄炎と診断し、麻酔抜髄処置を行うことになった。根管拡大形成中に撮影したエックス線写真(別冊No.5)を別に示す。エックス線撮影を行った目的はどれか。 a 作業長の確認 b 見落とし根管の探索 c 根管充填材除去の確認 d 根管治療器具の破折位置の確認	解答: d エックス線写真では、上顎左側第二大臼歯の近心頰側根管の中央部に不透過像を認める。これは、麻酔抜髄時に使用した根管治療用器具が破折したものと考えられる。 a × 作業長の確認時には、根管内にファイルを入れた状態でエックス線撮影を行う。 b × 見落とし根管の探索時は、すでに見つかっている根管にファイルを入れた偏心撮影、もしくはコーンビームCT撮影を行う。 c × 本ケースでは麻酔抜髄を行っているため、この時点ではまだ根管充填はされていない。 d ○ 根管治療器具が破折した場合、破折部位や、破折器具の長さなどを知るためにまずエックス線撮影を行う。	文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 185-186
▶keyword: 根管治療器具、破折			
43	経口投与と比較した局所薬物配送療法(LDDS)の利点はどれか。2つ選べ。 a 薬剤の減量 b 投与期間の延長 c 薬効の長期持続 d 歯周ポケットの無菌化	解答: a、c 局所薬物配送療法(LDDS; Local drug delivery system)は、適応部位に少量の薬物を長時間滞留させる方法で、経口投与に比べて直接ポケット内へ注入するので1,000分の1程度の少量の薬剤ですむ。また他にも耐性菌の出現や薬の副作用、腸内細菌への影響などがきわめて少ないことが利点として挙げられる。 a ○ 局所的に用いることにより、経口投与と比較して少量の薬剤量で効果が期待できる。 b × 局所的に用いることにより、経口投与と比較して短期間で効果が期待できる。 c ○ ポケット内に滞留しやすい形状の徐放性非水系軟膏を使用することにより、薬剤がポケット内に長時間滞留し、薬効が長期間持続する。 d × 歯周ポケット内の偏性嫌気性菌の減少を目的としている。	文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 85-86
▶keyword: LDDS、局所薬物配送療法			

問題 A		解答・解説	
44	歯周外科治療に使用する器具の写真(別冊No.6)を別に示す。この器具を用いる処置はどれか。 a GTR法 b 歯肉切除術 c フラップ手術 d エムドゲイン法	解答: a 写真はコーンのプライヤーで、GTR膜の固定と縫合に用いる。 a ○ GTR法は、GTR膜を用いて骨欠損側の空隙に歯根膜由来の細胞を誘導し、新付着を伴う歯周組織の再生を期待する方法である。 b × c × d ×	文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 99、107-109、185-186
▶keyword: 歯周外科治療、歯周組織再生療法、GTR法			
45	歯の欠損を放置した際に生じる二次性障害はどれか。2つ選べ。 a 外観の不良 b 顎関節の疼痛 c 対合歯の挺出 d 歯周組織の炎症	解答: c、d 歯の欠損を放置することによって生じる障害には、すぐに生じる一次的障害、欠損部を放置し時間経過とともに生じる二次性障害、さらにブラキシズムの影響が加わり顎関節や咀嚼筋に生じる三次性障害がある。 a × 歯の欠損が生じてすぐに患者が自覚する一次的障害である。 b × 咬合変化にブラキシズムが加わった結果生じる三次性障害である。 c ○ 歯の欠損によって生じる二次性障害である。 d ○ 歯の欠損による咬合接触の変化などが原因で生じる二次性障害である。	文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 44
▶keyword: 一次性障害、二次性障害、三次性障害			
46	全部床義歯製作に用いられる精密印象材はどれか。2つ選べ。 a アルジネート印象材 b シリコーンゴム印象材 c モデリングコンパウンド d 酸化亜鉛ユージオール印象材	解答: b、d 全部床義歯の精密印象材としては、印象材の流れ(フロー)の大きなライトボディタイプのシリコーンゴム印象材や酸化亜鉛ユージオール印象材など、流れがよく寸法精度や表面精度の高い印象材が用いられる。 a × 一般的に概形印象採得に用いられる。 b ○ c × 一般的に概形印象採得に用いられる。 d ○	文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 92-94 最新歯科衛生士教本 歯科材料 46-53
▶keyword: 精密印象、全部床義歯、印象材			
47	はじめて全部床義歯を装着する患者への指導として適切なのはどれか。 a 臭いが気になる場合は煮沸して消毒してください。 b 義歯に慣れるまでは軟らかいものを食べるようにしてください。 c 入れ歯の汚れを落とすために歯ブラシに歯磨き粉をつけて磨いてください。 d 朝、装着する際にはしっかりと乾燥させてから装着するようにしてください。	解答: b 新義歯を製作した際には患者説明を行う。その際、清掃方法や保管方法、取り扱いのみならず、義歯への慣れ方や定期的な調整の必要性を説明することも重要である。 a × 義歯を加熱すると変形する恐れがあるため、煮沸での消毒は不適である。必要であれば義歯洗浄剤による化学的清掃を行う。 b ○ 義歯を初めて使う際には、まず軟らかい食事から慣れていく必要がある。 c × 食事後は義歯を外して機械的清掃を行う必要がある。その際、歯磨剤に含まれる研磨剤によって細かい傷ができ、プラークが付着する原因になるため歯磨剤は使用しない。 d × 装着時は義歯を湿らせておくことで吸着が得やすくなる。	文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 183-184
▶keyword: 全部床義歯、化学的清掃、機械的清掃			

問題 A		解答・解説	
<p>48 クラスプの写真(別冊 No.7)を別に示す。 矢印の部位の目的はどれか。 a 審美性の改善 b 義歯の沈下防止 c 義歯の脱離防止 d 義歯床と支台装置の連結</p> <p>▶keyword: 部分床義歯、クラスプ</p>	<p>解答: b 矢印はレストを示している。部分床義歯は支台装置、連結子、人工歯と義歯床から構成され、支台装置にはクラスプとアタッチメントがある。また、クラスプはアーム、レスト、ジョルダールで構成される。レストの目的は、義歯に加わる咬合力を支台歯に伝達し、義歯の沈下を防ぐことである。 a× 支台装置の中で審美性の改善に有効なのは、アタッチメントである。 b○ c× クラスプの部位の中で義歯の脱離防止に有効なのは、アームの先端部分(鉤端/鉤尖)である。 d× 義歯床と支台装置の連結は、大連結子および小連結子によって行われる。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 56-60</p>		
<p>49 顎骨骨折で正しいのはどれか。2つ選べ。 a 骨体部骨折は下顎に多い。 b 歯槽骨骨折は臼歯部に多い。 c 関節突起部骨折は直達骨折が多い。 d 下顎の完全骨折では骨片の偏位が起こる。</p> <p>▶keyword: 顎骨骨折、骨体部骨折、歯槽骨骨折、直達骨折、介達骨折</p>	<p>解答: a, d 顎骨骨折を骨折部位で分類すると、上顎または下顎、前歯部または臼歯部、歯槽骨部または骨体部に大別され、下顎では下顎角部、下顎枝部、筋突起部、関節突起部の各部の骨折に分けられる。顎顔面部で外力を受けやすいのは、下顔面輪郭をなす下顎骨と上顎前歯部である。 a○ 下顔面輪郭をなす下顎骨は外力を受けやすいため、骨体部骨折は上顎より下顎に多い。 b× 前方からの外力を受けやすいのは上顎前歯部であるため、歯の外傷(打撲、脱臼)とともに、歯槽骨骨折は上顎前歯部に多い。臼歯部では頬脂肪体が外力を緩衝するため少ない。 c× 下顎骨体部や上顎前歯部の骨折など、外力が直接作用した部位に生じる骨折を直達骨折という。一方、関節突起部骨折で多いのは、下顎骨体部を強打し、その力が関節突起部に作用して骨折する介達骨折である。 d○ 下顎骨には四大咀嚼筋(主に閉口筋)と舌骨上筋群(開口および喉頭挙上に働く)が付着しているため、骨折部位に応じて、骨片に付着する筋力によって牽引され位置が変位(偏位)する。それに伴って咬合にも変化が起こる。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 40-42</p>		
<p>50 67歳の女性。下顎前歯部の自発痛を主訴として来院した。10年前に乳癌と診断され外科的切除を受けた。その後、骨転移を認め、3か月前まで骨吸収抑制薬の投与を受けていた。2週間前に他院で下顎前歯を抜去してから接触痛が続いているという。初診時の口腔内の観察で予想される症状はどれか。2つ選べ。 a 排膿 b 歯肉増殖 c 骨の露出 d エプーリス</p> <p>▶keyword: ビスホスホネート関連顎骨壊死(BRONJ)、薬剤関連性顎骨壊死(MRONJ)</p>	<p>解答: a, c 骨吸収抑制薬は破骨細胞の働きを阻害し骨吸収を抑制するため、骨粗鬆症や多発性骨髄腫、ならびに骨転移を起こしやすい乳癌、前立腺癌等の患者に対する予防や治療薬として使用されている。しかし、ビスホスホネート製剤の投与中に抜歯などを行うと、骨が露出し腐骨を形成するため、ビスホスホネート関連顎骨壊死(BRONJ)として知られるようになった。その後、ビスホスホネート製剤と異なる骨吸収抑制薬デノスマブ(抗ランクル抗体)や、血管新生阻害薬(抗 VEGF 抗体)に関連する顎骨壊死も報告され、最近では薬剤関連性顎骨壊死(MRONJ)とよばれるようになった。これらの投薬前に歯周炎や根尖病巣を徹底的に除去することで、MRONJを予防できるといわれている。 a○ 顎骨壊死により治癒不全の抜歯窩に口腔常在菌が感染し、化膿性骨髄炎を発生して排膿を起こしていることが予想される。 b× 歯肉増殖は抗てんかん薬のフェニトイン、降圧薬のニフェジピン、免疫抑制薬のシクロスポリンを長期に連用した場合に、歯肉結合組織内の線維芽細胞およびコラーゲン線維が増殖することで生じる。 c○ 顎骨壊死により抜歯創が治癒不全となり、骨が口腔内に露出し感染を伴う状態が予想される。 d× エプーリスは、歯肉から発生した腫瘤状増殖物で、腫瘍類似疾患に分類される。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 85</p>		

問題 A		解答・解説	
<p>51 浸潤麻酔に適した注射針の太さはどれか。2つ選べ。 a 25 G b 27 G c 30 G d 33 G</p> <p>▶keyword: 局所麻酔、注射針</p>	<p>解答: c, d ゲージ(G)は注射針の太さを表しており、一般に浸潤麻酔には30 G、31 Gまたは33 Gが、伝達麻酔には25 Gまたは27 Gが用いられる。 a× 25 Gは伝達麻酔用である。 b× 27 Gは伝達麻酔用である。 c○ 30 Gは浸潤麻酔用である。 d○ 33 Gは浸潤麻酔用である。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 190</p>		
<p>52 不正咬合の後天的原因はどれか。 a 矮小歯 b 過剰歯 c 口腔習癖 d 口唇・口蓋裂</p> <p>▶keyword: 不正咬合、後天的原因、口腔習癖</p>	<p>解答: c 不正咬合は、多くの場合はいくつかの原因が複合して症状を起していると考えられており、原因が特定できない場合も多い。後天的原因とは、不正咬合の原因が出生後に生じるものをいい、乳歯の早期萌出や晩期残存、拇指吸引癖や口呼吸などの口腔習癖、歯科疾患、顎関節障害、歯ぎしり、口腔腫瘍、外傷、不良充填物などがある。 a× 矮小歯は先天的原因であり、上顎側切歯に多い。叢生や空隙歯列弓の原因となる。 b× 歯数の異常は先天的原因であり、過剰歯は上顎正中部に多く、叢生や正中離開をもたらす。一方、欠如歯は第三大臼歯以外では上下顎側切歯、下顎中切歯、上下顎第二小臼歯に多く、空隙歯列弓や隣在歯の傾斜などを引き起こす。 c○ 口腔習癖は、後天的原因である。正常咬合の成立条件である「筋の正常な形態と機能」を阻害し、歯の移動をもたらすことで不正咬合の原因となる。 d× 口唇・口蓋裂は先天的原因である。発生頻度は日本人において約500人に1人とわれ、比較的多い先天異常である。不正咬合は、骨格性反対咬合、上顎歯列弓の狭窄と交叉咬合、上顎前歯の舌側傾斜、上顎の叢生、歯数異常などを生じる。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 33-37</p>		
<p>53 咬合の緊密化をはかるために使用する顎間ゴムの種類はどれか。 a 垂直ゴム b II級ゴム c III級ゴム d 交叉ゴム</p> <p>▶keyword: 顎間ゴム、垂直ゴム</p>	<p>解答: a 上下顎間にゴムをかけることで、歯の近遠心方向の移動や歯を挺出させる力を発生させる。 a○ 垂直ゴムは、上下歯列間に垂直にかけて咬合の緊密化をはかる。 b× II級ゴムは、主に上顎前突症例に用い、下顎臼歯から上顎前歯部にかける。 c× III級ゴムは、主に下顎前突症例に用い、上顎臼歯部から下顎前歯部にかける。 d× 交叉ゴムは、交叉咬合症例に用い、咬合面を越えて斜めにかける。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 53-54</p>		
<p>54 保定装置の写真(別冊 No.8)を別に示す。 この保定装置の着脱法の組合せて正しいのはどれか。 装着 取り外し a ①を押す——②を押し下げる b ①を押す——③を押し下げる c ②を押し上げる——②を押し下げる d ③を押し上げる——③を押し下げる</p> <p>▶keyword: 保定装置の着脱</p>	<p>解答: b 写真はラップアラウンドリテーナーである。装着時には、床の部分を押して入れる。ワイヤーを押すと、ワイヤーが変形してしまうので避ける。取り外し時にはワイヤーを押し下げるが、床から遠い部分(この場合は②)を押し下げるとワイヤーの変形につながるため、床に近い部分(③)を押し下げる。 a× b○ c× d×</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 78</p>		

問題 A		解答・解説	
<p>55 混合歯列期における上顎劣成長による反対咬合の治療に用いる装置はどれか。</p> <p>a ヘッドギア b オトガイ帽装置 c 上顎前方牽引装置 d トランスパラタルアーチ</p> <p>▶ keyword : 反対咬合、上顎前方牽引装置</p>	<p>解答 : c</p> <p>反対咬合の治療には、上顎前方牽引装置のほか、アクチパトル、舌側弧線装置、床矯正装置などが用いられる。</p> <p>a × ヘッドギアは上顎骨の前方位の改善、上顎大白歯の近心転位の改善、上顎骨の発育抑制に用いられる。一般的に反対咬合の治療には用いられない。</p> <p>b × オトガイ帽装置は下顎の前方位、もしくは過成長と診断された下顎前突の改善に適用される。</p> <p>c ○ 反対咬合のうち、上顎劣成長に対して上顎前方牽引装置を用いる。</p> <p>d × 白歯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 69、75-76</p>		
<p>56 哺乳に関わる反射はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 吸啜反射 b 把握反射 c 捕捉反射 d モロー反射</p> <p>▶ keyword : 哺乳反射、原始反射</p>	<p>解答 : a、c</p> <p>出生直後の新生児や乳児の哺乳運動は哺乳反射によって行われる。これらは主に原始反射であり、およそ生後5~6か月に消失する。哺乳に関する反射には、①口唇探索反射(追いかけて反射)、②捕捉反射、③吸啜反射、④舌挺出反射、⑤嚥下反射がある。ただし、嚥下反射は生涯続くため原始反射に含まれない。</p> <p>a ○ 乳首を吸う反射であり、哺乳反射である。</p> <p>b × 手に何かか触れるとしっかりと握る原始反射である。</p> <p>c ○ 乳首を口唇と舌で捉える反射であり、哺乳反射である。</p> <p>d × 仰臥位で頭部だけを約30度前屈させると、両腕を伸ばして手を開き、次いで抱きつく姿勢を示す反射である。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 小児歯科 12-13</p>		
<p>57 8歳の男児。歯の色調異常を主訴として来院した。口腔内診査で下顎右側中切歯の唇側面に色調異常が認められた。初診時の口腔内写真(別冊No.9)を別に示す。色調異常の原因として考えられるのはどれか。</p> <p>a 飲料水中のフッ素 b フッ化ジアンミン銀塗布 c 下顎右側乳中切歯の根尖病変 d テトラサイクリン系抗生薬の長期服用</p> <p>▶ keyword : 歯の外傷の後遺症</p>	<p>解答 : c</p> <p>永久歯歯冠部の色調異常の原因は、幼児期のテトラサイクリン系抗生薬の長期服用や、高濃度フッ素含有飲料水摂取による歯のフッ素症のような全身的原因と、先行乳歯の根尖病変や外傷などの局所的原因に分けられる。全身的原因による場合、その原因の生じた時期に形成されていたすべての永久歯に色調異常が認められるが、先行乳歯に起因する局所的原因の場合は、その後継永久歯のみに色調異常が認められる。写真は、下顎右側中切歯のみに色調異常が認められることから、先行乳歯である下顎右側乳中切歯の根尖病変などが原因であると考えられる。</p> <p>a ×</p> <p>b × フッ化ジアンミン銀塗布によって生じるのは、う蝕部分の黒変である。</p> <p>c ○ 先行乳歯の根尖病変が原因で、後継永久歯にエナメル質の形成異常が生じることがある。これをターナー歯という。</p> <p>d ×</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 小児歯科 32-33</p>		
<p>58 認知症のスクリーニングに用いられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a FIM b MMSE c HDS-R d Barthel Index</p> <p>▶ keyword : 認知症、スクリーニング、MMSE、HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)</p>	<p>解答 : b、c</p> <p>認知症のスクリーニングとしてはHDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)やMMSE(Mini Mental State Examination)がよく用いられている。認知症の重症度を評価するものとしてはCDR(Clinical Dementia Rating)などがある。</p> <p>a × FIM(Functional Independence Measure:機能的自立度評価表)はADL(日常生活動作)の評価に用いられる。</p> <p>b ○</p> <p>c ○</p> <p>d × Barthel IndexはADL(日常生活動作)の評価に用いられる。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 76-87</p>		

問題 A		解答・解説	
<p>59 口腔癌の放射線治療で生じる口腔有害事象について正しいのはどれか。</p> <p>a 急性期には組織瘢痕形成を起こす。 b 味覚異常は治療終了後数日で回復する。 c 口腔乾燥症は放射線治療が終わると短期間で治まる。 d 抜歯を契機に放射線性の顎骨壊死が発症することがある。</p> <p>▶ keyword : 放射線治療、口腔有害事象</p>	<p>解答 : d</p> <p>がん治療は、手術、放射線、化学療法(抗がん剤治療)の3つの治療方法が基本であり、状況に応じて最も効果の高い治療法を単独もしくは複数選択する。口腔を含む頭頸部癌の放射線治療は、機能の温存を図ることができる治療である。また、早期であれば放射線の単独治療で完治が望める。しかし、放射線治療で発症する口腔有害事象は、抗がん剤治療の場合と異なり不可逆性の変化で、年単位で症状が続くことがある。このため、放射線の照射野に頭頸部が含まれる場合、治療開始前から終了後も歯科による専門的な管理が必要である。</p> <p>a × 組織瘢痕形成は慢性期に起こる口腔有害事象である。咀嚼嚥下に関係する筋肉の痙攣拘縮で、開口障害や嚥下障害が出現して症状は徐々に進行し、回復は難しい。</p> <p>b × 放射線治療により味蕾細胞が傷害されるため、口腔乾燥と重なり回復には3~4か月かかる。急性期から慢性期にわたって出現する症状である。</p> <p>c × 化学療法による有害事象は治療が終わると比較的早く改善するが、放射線療法によるものは長引くことが多い。特に唾液腺の損傷による口腔乾燥は不可逆な有害事象として残存することがある。</p> <p>d ○ 放射線性顎骨壊死は、慢性期に放射線照射野の抜歯を契機に発症することが多く、難治性であるため、歯科治療時には注意が必要となる。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 50-54</p>		
<p>60 摂食嚥下障害の原因となる神経麻痺とその症状について正しいのはどれか。</p> <p>a 迷走神経麻痺では氣息性嘔声が生じる。 b 三叉神経麻痺では口唇閉鎖不全が生じる。 c 舌下神経麻痺では舌突出時に舌が健側に偏位する。 d 迷走神経麻痺ではアーと発声した時に口蓋垂が患側に偏位する。</p> <p>▶ keyword : 嚥下障害、迷走神経、氣息性嘔声、舌下神経、三叉神経</p>	<p>解答 : a</p> <p>摂食嚥下障害のリハビリテーションを行うためには、その障害の程度を評価する必要がある。本人や家族、介護者が気づかないうちに摂食嚥下障害が進行することも多いので、問診票などで最近の食事や全身状態の経過について把握し、経時変化に注目することが重要である。口腔・咽頭の視察では、口腔内の清掃状態や歯の状態を確認するだけでなく、口唇、舌、軟口蓋など、軟組織の運動にも注意する。</p> <p>a ○ 迷走神経麻痺を起こすと、喉頭筋群が麻痺し、発声障害を起こす。声門が十分閉じていないために起こるしゃがれ声を氣息性嘔声という。</p> <p>b × 口唇閉鎖しても空気もれてしまい、口角も十分に引くことができない場合に疑うのは、顔面神経麻痺である。</p> <p>c × 片側の舌下神経麻痺があると、舌突出時に舌が患側に偏位する。</p> <p>d × 迷走神経麻痺や舌咽神経麻痺があると、アーと発声した時に口蓋垂が健側へと偏位しながら挙上する。これをカーテン徴候という。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 60、162-165</p>		

問題 A		解答・解説	
61	<p>障害程度等級が1級から7級まで分類されるのはどれか。</p> <p>a 身体障害 b 知的障害 c 精神障害 d 発達障害</p> <p>▶keyword: 身体障害、障害者手帳</p>	<p>解答: a</p> <p>障害者基本法において、障害は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、その他の心身の機能の障害に分類されている。そのうち身体障害者は、身体障害者障害程度等級表に示される身体上の障害があるものをいう。種別は、「視覚障害」「聴覚または平衡機能の障害」「音声機能、言語機能または咀嚼機能の障害」「肢体不自由」「心臓、腎臓もしくは呼吸器または膀胱もしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫もしくは肝臓の機能の障害」に分類される。</p> <p>a○ 身体障害は障害程度等級（1から7級まで）に区分され、該当者には申請によって身体障害者手帳が交付される。</p> <p>b× 知的障害は知能指数（IQ）などにより最重度（1度）から軽度（4度）に分類され、療育手帳が交付される。</p> <p>c× 精神障害は診断により1級から3級に分類され、申請により精神障害者保健福祉手帳が交付される。</p> <p>d× 発達障害は精神障害者保健福祉手帳取得の対象に含まれる。IQによっては療育手帳も交付される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 13-14、172-173</p>	
62	<p>6歳の男児。自閉症スペクトラム障害があり、う蝕を主訴に初めて歯科医院に来院した。</p> <p>歯科治療時に有効な技法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 視覚支援 b タイムアウト法 c Tell-Show-Do法 d フラッピング法</p> <p>▶keyword: 行動療法、自閉症スペクトラム障害</p>	<p>解答: a、c</p> <p>自閉症スペクトラム障害（※DSM-5では自閉スペクトラム症）のある患者は、慣れない場所では何をされるか見通しが立たないため恐怖感を抱きやすく、歯科診療室で適応行動がとれないことが多い。本ケースも初めての歯科受診であり、無理強いするとパニックになる可能性が高い。そこで、視覚支援媒体を用いてわかりやすく説明したり、少しずつ刺激を与え慣れさせていく Tell-Show-Do 法を用いて、強い不安や恐怖心を減弱し、歯科診療に適応できるよう導いていく必要がある。</p> <p>a○ 自閉症スペクトラム障害の患者は、視覚的情報優位であることから、絵カードや写真カードなどによる視覚支援が有効である。</p> <p>b× タイムアウト法は、オペラント条件付け法の応用で、不適切な行動を減弱させる手法である。例えば、本人のみを部屋に残したり、別の部屋に入れ落ち着くのを待つ方法である。自閉症スペクトラム障害の場合は、なぜ隔離されたのか理解できずにパニックに陥る場合もあるため避けたほうが良い。</p> <p>c○ Tell-Show-Do法（TSD法）は、実際に対象者が理解しやすいよう、Tell（話して）-Show（みせて）-Do（行う）方法である。TSD法は、小児歯科や障害者歯科では、最も応用範囲の広い方法である。</p> <p>d× フラッピング法は、大量の恐怖刺激に対象者を直面させ、強引に体験させて恐怖感を解消させる方法である。自閉症スペクトラム障害は、恐怖刺激から逃げる傾向があるので、逆に恐怖や不信感を増大させてしまう可能性がある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 20-23、59-66</p>	

問題 A		解答・解説	
歯科予防処置論			
63	<p>非喫煙者と比較した喫煙者の歯周組織の特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 治癒が遅い。 b 歯肉の発赤が弱い。 c ブローピング時の出血が多い。 d 浮腫性の歯肉であることが多い。</p> <p>▶keyword: 喫煙、浮腫性歯肉、線維性歯肉</p>	<p>解答: a、b</p> <p>喫煙は歯周病の重大なリスクファクターであり、喫煙による歯や歯肉の変化は比較的早期に観察することができる。継続的に患者のメンテナンスを担当する歯科衛生士はこの変化に対応し、禁煙支援を行う役目を担うため、喫煙者の口腔内の特徴を正しく理解することが重要である。</p> <p>a○ 喫煙により歯肉への血流不足が起これ、歯周組織の治癒の遅延や歯周病の悪化が認められる。</p> <p>b○ 血中のニコチンが毛細血管を収縮させるため、喫煙者は非喫煙者に比較して歯肉の発赤が弱い。</p> <p>c× 血中のニコチンが毛細血管を収縮させるため、喫煙者は非喫煙者に比較してブローピング時の出血が少ない。</p> <p>d× 煙の熱などの物理的的刺激とニコチンなどの有害物質の化学的的刺激により、喫煙者の歯肉は、ゴツゴツとして硬い線維性の歯肉であることが多い。</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 84-85 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 154</p>	
64	<p>歯周病のリスクファクターのうち、環境因子はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 喫煙 b 栄養障害 c 遺伝性疾患 d 外傷性咬合</p> <p>▶keyword: 歯周病のリスクファクター、環境因子</p>	<p>解答: a、b</p> <p>歯周病のリスクファクターは細菌因子、宿主因子、環境因子の3つに分類されている。細菌因子はプラークバイオフィルム中の細菌、細菌の内毒素、および細菌代謝産物がある。宿主因子は局所性修飾因子と全身性修飾因子に分かれ、歯石、う蝕などのプラークリテンションファクター（炎症性修飾因子）や外傷性咬合、ブラキシズムなどの外傷性修飾因子などが局所性修飾因子に該当し、年齢、人種、性別、体質（遺伝因子）および全身疾患などが全身性修飾因子に該当する。環境因子には喫煙、ストレス、栄養障害、肥満、薬物、社会・経済環境などが含まれる。</p> <p>a○ b○ c× 遺伝性疾患は宿主因子である。 d× 外傷性咬合は宿主因子である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 28-36</p>	
65	<p>Lindhe & Nyman の水平的分類で「2度」の定義はどれか。</p> <p>a 骨の吸収が歯冠幅径の1/3以内のもの b 骨の吸収が歯冠幅径の1/3~1/2以内のもの c ブロープを水平方向に挿入すると貫通するもの d 骨の吸収が歯冠幅径の1/3を越えるがブロープが貫通しないもの</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変、Lindhe & Nyman の水平的分類、ファーケーションブロープ</p>	<p>解答: d</p> <p>一般的に根分岐部の検査では、ファーケーションブロープを用いて、Lindhe & Nyman の水平的分類により評価する。</p> <p>a× Lindhe & Nyman の水平的分類「1度」の定義である。 b× Lindhe & Nyman の水平的分類の定義には該当しない。 c× Lindhe & Nyman の水平的分類「3度」の定義である。 d○ Lindhe & Nyman の水平的分類「2度」の定義である。</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 109-110 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 62-63</p>	

問題 A		解答・解説	
66	CPIプローブについて正しいのはどれか。2つ選べ。 a 主に集団検診用に用いられる。 b WHOが提案したプローブである。 c プロービング圧は25gで操作する。 d 先端に直径1mmの球がついている。	解答: a, b CPIプローブはWHOが提案したもので、先端に直径0.5mmの球がついており、断面は円形、目盛りは先端から0.5-3-2mmとなっている。軽くて使いやすく、主に集団検診用として考案されたプローブである。 a ○ b ○ c × プロロービング圧は20g以下で操作する。 d × 先端に直径0.5mmの球がついている。	最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 95 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 52 ポイントチェック 第5版 ⑤21
▶keyword: CPIプローブ			
67	口腔内写真(別冊No.10)を別に示す。観察できるのはどれか。2つ選べ。 a 骨隆起 b エナメル突起 c くさび状欠損 d ブラックトライアングル	解答: c, d 歯周病検査に際して、歯肉の形態と色調、プラークリテンションファクターの有無を視診により確認することは重要である。 a × 骨隆起はこの写真では観察できない。 b × エナメル突起は認められない。 c ○ 小臼歯歯頸部にプラークリテンションファクターであるくさび状欠損が認められる。 d ○ 上顎中切歯間、上顎右側中切歯・側切歯間に、歯肉退縮により生じるブラックトライアングル(黒い三角形の間隙)が認められる。	最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 33、58-59、65
▶keyword: ブラックトライアングル、くさび状欠損、プラークリテンションファクター			
68	超音波スケーラーについて正しいのはどれか。2つ選べ。 a 歯肉縁下には使用できない。 b エアロゾルの発生が少ない。 c キャビテーション効果がある。 d 高ナトリウム血症患者に使用できる。	解答: c, d a × インサートチップは用途別に多種類あり、歯肉縁下用を用いれば使用可能である。 b × エアロゾルが発生するため、感染予防対策が必要である。エアロゾルとは、固体状あるいは液体状の生物学的汚染物質で、長期にわたり空気中に浮遊する粒子のことである。 c ○ チップから出る冷却水によるキャビテーションは、歯石やバイオフィルムを洗い流す洗浄効果がある。 d ○ 高ナトリウム血症患者はナトリウム摂取制限があるため、炭酸水素ナトリウムパウダーを用いる歯面清掃器の使用は禁忌であるが、超音波スケーラーの使用は可能である。	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 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 162
▶keyword: 超音波スケーラー			
69	エックス線写真(別冊No.11)を別に示す。矢印の部位に適したグレーシートタイプキュレットはどれか。 a #5/6 b #7/8 c #11/12 d #13/14	解答: a 写真は前歯部のエックス線写真である。歯肉縁下歯石の付着が認められる。 a ○ 前歯部には#1/2、#3/4、#5/6を使用する。 b × 白歯部頬舌側面に使用する。 c × 白歯部近心面に使用する。 d × 白歯部遠心面に使用する。	最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 142-155 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 164-165、171-176 ポイントチェック 第5版 ⑤25-26、32-33
▶keyword: グレーシートタイプキュレット			

問題 A		解答・解説	
70	歯周病の治療計画立案において、プラークリテンションファクターとそれに対する治療計画の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。 a 歯石——SRP b 不適合補綴装置——抜歯 c ブラキシズム——咬合調整 d 口呼吸——筋機能訓練	解答: a, d プラークリテンションファクターとは、歯周病に関連するプラーク蓄積因子のことである。口腔内にプラークリテンションファクターが存在していると、プラークの蓄積量が増加して歯周病の炎症症状が充進するため、適切な対応が必要である。 a ○ 歯石はスケーリングにより除去する。 b × 不適合補綴装置の場合は、辺縁の適合修正を行うか、あるいはいったん暫間被覆冠に置き換えたうえで再補綴などの処置を行う。 c × 組合せとしては正しいが、ブラキシズムはプラークリテンションファクター(炎症性修飾因子)ではなく外傷性修飾因子であるため、不適である。 d ○ 口呼吸が認められた場合は、原因を検査した後、口唇閉鎖のための筋機能訓練や、耳鼻科を受診してもらうなどの対応を行う。また、口腔習癖の改善や口唇の機能を回復させるためにオーラルスクリーンなどの装置の使用を勧めることもある。	最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 31-32
▶keyword: プラークリテンションファクター、歯周病治療計画			
71	歯面研磨について正しいのはどれか。2つ選べ。 a 1歯面あたり1~2秒程度行う。 b 歯肉退縮により露出した歯根面には行えない。 c ラバーポイントは咬合面小窩裂溝部に使用する。 d 研磨剤はRDA値が大きいほど研磨性が高くなる。	解答: a, d 歯面研磨は、歯面に付着・沈着しているプラークや歯石を除去した後に行う処置である。 a ○ b × 露出した歯根面に対しては、研磨性の低い歯面研磨剤を選択し、必要以上の高速回転や圧をかけないように行う。また、研磨後はフッ化物を応用することが望ましい。 c × ラバーポイントは隣接面に使用する。咬合面にはポリッシングブラシが適している。 d ○ RDA値とは、歯磨剤または歯面研磨剤の研磨性を国際的に比較するための値で、数値が大きいほど研磨性が高い。安全性から250以下が望ましいとされている。	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、214 ポイントチェック 第5版 ⑤41-42
▶keyword: 歯面研磨、RDA値			
72	う蝕発生のリスクを高めるのはどれか。2つ選べ。 a 叢生 b 萌出直後の歯 c 緩衝能の高い唾液 d 1回の食事量の増加	解答: a, b う蝕の要因としてKeyesは口腔細菌、発酵性糖質、宿主と歯の3つの因子を挙げており、Newbrunはこれに時間因子を加えている。 a ○ 叢生があるとプラークが停滞しやすいため、う蝕が発生しやすい。 b ○ 萌出直後の歯は小窩裂溝が深いためプラークが停滞しやすく、う蝕が発生しやすい。 c × 唾液の緩衝作用は、抗う蝕作用として働く。 d × う蝕発生のリスクを高めるのは、1回の食事量の増加ではなく、食事(間食)回数の増加である。食事回数が増えるとpHの低下が持続し、脱灰時間が長くなることでう蝕発生のリスクが増加する。	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、350-351
▶keyword: う蝕の要因			

問題 A		解答・解説													
73	<p>12歳の女兒。保護者付き添いのもと、口腔内診査とう蝕リスク検査を希望して来院した。検査の結果を表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>検査項目</th> <th>結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">口腔内診査</td> <td>DMF 歯数</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>OHI の DI</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">検体検査</td> <td>RD テスト[®]</td> <td>青色</td> </tr> <tr> <td>カリオスタット[®]</td> <td>黄緑色</td> </tr> </tbody> </table> <p>リスクが高いと判定されるのはどれか。</p> <p>a 酸産生能 b う蝕経験歯数 c 口腔清掃状態 d 唾液中のう蝕原性菌数</p> <p>▶ keyword : う蝕リスク</p>		検査項目	結果	口腔内診査	DMF 歯数	1	OHI の DI	1	検体検査	RD テスト [®]	青色	カリオスタット [®]	黄緑色	<p>解答 : a</p> <p>口腔内の状況やう蝕活動性を評価することは、その後のう蝕予防処置や治療内容を考えるにあたり重要な検討材料になる。また、個々に合わせたリコール間隔の決定や歯科保健指導におけるブラークコントロールの動機づけにも有効である。</p> <p>a ○ カリオスタット[®]はブラークを検体として、主に <i>S. mutans</i> や <i>Lactobacilli</i> の酸産生能を測定する。結果判定は青色 (-): 心配なし、緑色 (+): やや危険、黄緑色 (++) : 危険、黄色 (+++) : 非常に危険である。</p> <p>b × DMF 歯数 1 は、リスクはあるが高いとはいえない。</p> <p>c × OHI の DI は、歯面に付着しているブラークの付着面積を観察し評価する。DI のスコアの合計は最小値は 0、最高値は 6 である。女兒の結果は 1 であるので、口腔清掃状態が悪いとはいえない。</p> <p>d × RD テスト[®]は唾液を検体としてグラム陽性菌、特に <i>Streptococci</i> や <i>Lactobacilli</i> などのう蝕原性菌数を測定する。結果判定は青色 : Low、紫色 : Middle、ピンク色 : High である。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 102-103、119-126</p>
	検査項目	結果													
口腔内診査	DMF 歯数	1													
	OHI の DI	1													
検体検査	RD テスト [®]	青色													
	カリオスタット [®]	黄緑色													
74	<p>次の文を読み、問74、問75に答えよ。</p> <p>11歳の女兒。唾液を検体としたあるう蝕活動性試験の結果の写真(別冊 No. 12)を別に示す。</p> <p>この検査で測定できるのはどれか。</p> <p>a 乳酸菌数 b 唾液緩衝能 c 唾液分泌速度 d ミュータンスレンサ球菌数</p> <p>▶ keyword : う蝕活動性試験</p>	<p>解答 : d</p> <p>写真は Dentocult[®]-SM の結果である。混合唾液中の <i>S. mutans</i> の菌数を測定するう蝕活動性試験である。う蝕活動性とは、「ある一定の時点または期間において予測される、う蝕発病性の危険性とう蝕の進行の可能性」であり、う蝕活動性試験では検体として唾液、ブラーク、歯質などを用いる。</p> <p>a × 混合唾液中の乳酸菌 (<i>Lactobacilli</i>) の菌数レベルは Dentocult[®]-LB で測定する。</p> <p>b × 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。写真のようにコロニー数で評価するものではない。</p> <p>c × 唾液分泌速度は、パラフィンワックスをかみながら一定時間唾液を吐き出し、その総量を測定することなどにより測定する。</p> <p>d ○ 写真に示す結果は Class 2 であり、細菌数は $10^5 \sim 10^6$ CFU/mL 以上を示す。</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 121-122</p>													
75	<p>この結果に基づき、優先して行うべき対処法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 唾液腺マッサージ b フッ化物の局所応用 c クロルヘキシジンの応用 d フッ化ジアンミン銀の塗布</p> <p>▶ keyword : メインテナンス、う蝕リスク評価</p>	<p>解答 : b, c</p> <p>Dentocult[®]-SM の判定は、class 0~3 までの 4 段階に分類された判定表とストリップを比較して行う。写真から、ミュータンスレンサ球菌 (<i>S. mutans</i> 菌数) 数のスコアは Class 2 と判定できる。</p> <p>a × 主に唾液の分泌速度や緩衝能の低下に対して行われる。</p> <p>b ○ フッ化物の歯面塗布や洗口、歯磨剤の使用によってエナメル質の耐酸性を向上させる。</p> <p>c ○ クロルヘキシジンなどの抗菌薬によりミュータンスレンサ球菌を抑制する。</p> <p>d × フッ化ジアンミン銀塗布は、初期う蝕の進行抑制・進行阻止、象牙質知覚過敏症に用いられる。</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 121、125-126 ポイントチェック 第 5 版 ⑥ 47-48</p>													

問題 A		解答・解説
76	<p>APF ゲルの特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a APF 溶液に比べ安価である。 b 2週間以内に 4 回塗布を行う。 c 塗布面が見えるため、塗布状況が明瞭である。 d 隣接面への応用では、やや圧を加える必要がある。</p> <p>▶ keyword : フッ化物歯面塗布法</p>	<p>解答 : c, d</p> <p>APF ゲルは診療室においてフッ化物歯面塗布法に多く使用されている。フッ化物イオン濃度が 9,000 ppm と高濃度であるため、使用方法と特徴を理解したうえで操作する必要がある。</p> <p>a × APF 溶液に比べて高価である。 b × 2% NaF 溶液の塗布方法である。APF ゲルは、通常年 1~2 回塗布を行う。 c ○ d ○ 小窩裂溝や隣接面への応用では、ゲルが隅々まで届くよう軽く圧接する。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 166-167</p>
77	<p>フッ化物配合歯磨剤に含まれるフッ化物はどれか。2つ選べ。</p> <p>a NaF b MFP c APF d CaF₂</p> <p>▶ keyword : フッ化物配合歯磨剤</p>	<p>解答 : a, b</p> <p>国内で生産されているフッ化物配合歯磨剤で配合が承認されているのは、NaF (フッ化ナトリウム) と MFP (モノフルオロリン酸ナトリウム) である。ただし、輸入製品であればフッ化第一スズが配合されたものも入手できる。</p> <p>a ○ b ○ c × リン酸酸性フッ化ナトリウムで、フッ化物歯面塗布法に用いる。 d × フッ化カルシウムで、フッ化物の局所応用により歯面に一時的に形成されるものである。</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 210-214 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 172-173</p>

歯科保健指導論

78 50歳の女性。80歳の認知症の母親と三人暮らしをしている。この1週間、母親が深夜に家の中を歩き回りドアを叩くので、女性は眠ることができないという。母親は訪問歯科を利用している。訪問歯科の歯科衛生士と女性との会話を以下に示す。

歯科衛生士：Aさん（母親）は今日、診療中眠そうで、寝られることが多かったです。

女性：それで、母を起こしてくれましたか。

歯科衛生士：起こしましたが、すぐ寝てしまいました。

女性：昼間は眠らないようにしてくださいと、私が困ります。母から夜に何度も起こされるので私は眠れません。私の大変さをわかってくれないのですね。

歯科衛生士の話の聞き方として最も適切なのはどれか。2つ選べ。

a 目を閉じて話を聴く。
b 時々うなずいたり、あいづちを打ちながら話を聴く。
c 女性が頑張っていることを認め、さらに努力するように伝える。
d 女性の介護の大変さから生じる感情に共感し、そのことを伝える。

▶keyword：傾聴、共感

解答：b、d

歯科保健指導を行う際に大切な話の聞き方の技法として、傾聴や共感がある。この事例では、女性の事情を理解したうえで話を傾聴し、共感的態度を示すことが重要となる。

a × 目を閉じていると関心がないと思われ、聴いているということが相手に伝わらない。
b ○ 傾聴の方法として適切である。
c × 女性の頑張りを認めることは大切だが、さらなる努力を求めることは、女性を苦しめる可能性がある。
d ○ 共感しているということを相手に伝えることは大切である。

文庫：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 81
ポイントチェック 第5版 ⑥ 62

79 80歳の女性。直近のバイタルサインおよび血液検査の結果を表に示す。

検査項目	検査結果
Alb	3.0 g/dL
Hb	9.0 g/dL
BMI	18.0
SpO ₂	97%
血圧	135/85 mmHg

疑われるのはどれか。2つ選べ。

a 貧血
b 低栄養
c 高血圧
d 低酸素血症

▶keyword：バイタルサイン、血液検査

解答：a、b

高齢者の歯科診療において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、およびその値についても理解する必要がある。

a ○ Hb（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であるため、9.0 g/dLでは貧血が疑われる。低栄養によって鉄欠乏性貧血が起こることもある。
b ○ Alb（血清アルブミン）値は低栄養の指標であり、3.5 g/dL以下で低栄養が疑われる。またBMIが18.5未満で「やせ」と判定されることから、本患者が低栄養のリスクが高いことがわかる。
c × 一般的に、診察時で140/90 mmHg以上、家庭で135/85 mmHg以上が高血圧と診断される。
d × SpO₂（経皮的動脈血酸素飽和度）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%以上の大き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。

文庫：最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 88-98、99-103

80 口腔清掃の自立度判定基準を示す。

項目	自立	一部介助	全介助
B 歯磨き (Brushing)	a ほぼ自分で磨く 1: ①して 2: ②で	b 部分的には自分で磨く 1: ③を磨く 2: ④を依ってない	c 自分で磨けない 1: 座位、半座位をとる 2: ⑤もとれない
D 義歯着脱 (Denture wearing)	a 自分で着脱する	b 若殿のどちらかができる	c 自分では全く着脱しない
R うがい (Mouth rinsing)	a アクアテラうがいをする	b 水を口に含む程度にする	c 水を口に含むこともできない

□に入る語句の組合せで正しいのはどれか。

- ① 移動 寝床 半座位 座位
② 移動 寝床 座位 半座位
③ 起立 椅子 半座位 座位
④ 起立 椅子 座位 半座位

▶keyword：口腔清掃自立度、改訂 BDR 指標

解答：b

口腔ケアプランの立案および実施にあたり、口腔清掃の自立度判定基準（改訂 BDR 指標）による客観的評価は重要な資料となる。

a ×
b ○
c ×
d ×

文庫：最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 76-81

81 85歳の女性。自宅で一人暮らしをしている。平日はデイサービスを利用（食事や入浴を含む）し、自宅から車で30分のところに住んでいる長女がデイサービスの無い日に訪れている。長女より「義歯を入れていようだが、口臭が強く、歯をよく磨くように言うと『磨いた』と言われて喧嘩になる。普段磨いているのかどうかもわからない」と、ケアマネジャーを介して訪問歯科の依頼があった。長女は「母親が最近物忘れがひどく、認知症かもしれない」とも心配している。訪問した際に女性と会話をしてみると、本人も物忘れを自覚しており、長女や孫の話、家族で行った旅行の話などを写真を見ながら話してくれた。口腔内診査の結果、う蝕や歯肉の腫脹はみられないが、上下顎臼歯部に部分床義歯が入っており、この女性への適切な対応はどれか。2つ選べ。

解答：a、c

独居高齢者である対象者の全身や口腔内の状況、認知機能や生活状況などについて情報収集を行う際は、本人や家族の話を鵜呑みにせず、客観的な判断と評価を行い、適切な対応や指導につなげていく。この患者の場合は、物忘れの自覚があり、会話の中でも家族や過去の話が行えているため、健康な高齢者の物忘れの部類と考えてよいと思われる。口臭の原因として、部分床義歯の着脱が行えず口腔清掃が不十分になっていることが考えられるので、まずは本人による義歯の着脱が可能か否かを確認し、可能であれば外した口腔内と義歯の清掃指導を継続的に行うことが望ましい。着脱が困難であれば、デイサービスの職員と長女に、義歯の着脱の一部介助と、本人によるブラッシングの見守りを依頼する。

a ○ 本人が自分で義歯を外せるようになること、外した状態でのブラッシングが可能になることで、口腔ケアが現在よりは確実なものになる。
b × 本人なりにブラッシングは行っているため、長女との関係性が悪くならないようにするためにも、どのような方法なら口腔清掃が確実にできるのかを検討していくほうがよい。
c ○ 在宅だけではなく、デイサービスでも見守りを行うことで口臭の改善につながる。
d × 物忘れの自覚もあり、会話も一通り行えているため、認知症と決めつけて対応せず、本人を主体とする指導が重要である。

文庫：最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 27、63-65、236
最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 283-284
最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 88

▶keyword：認知症、物忘れ、義歯着脱、訪問歯科、デイサービス

問題 A	解答・解説
<p>82 60歳の女性。悪性腫瘍により全身麻酔下で胃の全摘手術を受けることとなった。入院中は病院内の歯科で管理を行うが、入院前と退院後は病院との連携のもと、かかりつけ歯科での管理を行うこととなった。かかりつけ歯科での対応として適切なものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 動揺歯の有無の確認を行う。 b 退院後の来院は不要であることを伝える。 c 手術後に低栄養にならないための食事指導を行う。 d 手術後は絶食状態になるため、ブラッシング指導は行わない。</p> <p>▶keyword: 周術期口腔機能管理、チーム医療、多職種連携、全身麻酔</p>	<p>解答: a, c</p> <p>悪性腫瘍などの治療(手術療法、化学療法、放射線療法)を行う入院前から退院後までの期間を周術期とよぶ。周術期口腔機能管理におけるかかりつけ歯科の役割は大きく、入院する病院と綿密に連携し、患者の状況についての確に情報提供することが必要である。</p> <p>a○ 全身麻酔下での手術であり、動揺歯は気管内挿管時に脱落する可能性があるため、歯の動揺の確認が必要である。 b× 手術療法における周術期の口腔機能管理は、術後の肺炎予防や良好な治療結果を得る目的で行うが、入院中のみ行えばよいわけではなく、入院前から退院後まで切れ目なく継続的に行う必要がある。 c○ 胃の全摘手術を受けた後は、経口摂取による栄養が不十分となる可能性がある。できる限り低栄養にならないよう、摂取可能な食事の指導を術前に行うことが重要である。 d× 絶食状態では唾液の分泌減少などによって口腔乾燥が生じ、口腔内の細菌は増殖しやすい状態にあるため、ブラッシングなどの口腔清掃は必要である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 52、124 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 286-291 続5 疾病の口腔ケア 30-33、54-57</p>
<p>83 口腔内写真(別冊 No. 13)を別に示す。舌の清掃に使用するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯ブラシ b タフトブラシ c デンタルフロス d スポンジブラシ</p> <p>▶keyword: 舌苔、スポンジブラシ</p>	<p>解答: a, d</p> <p>写真から舌苔が付着していることがわかる。舌苔は舌背から舌根にかけて付着する黄白色の堆積物で、細菌や剥落角化上皮などから構成される。舌苔の除去は口臭改善や味覚亢進などの効果がある。また舌苔除去により口腔内細菌量が減少するため、口腔機能が低下した患者では誤嚥性肺炎の予防効果も期待できる。</p> <p>a○ 必ず歯ブラシを保湿した上で、歯ブラシの脇腹をヘラのように使用し、上から下、横方向に動かして舌苔を除去する。 b× タフトブラシは叢生歯の清掃などに用いる。 c× デンタルフロスは叢生歯の清掃などに用いる。 d○ スポンジブラシは、口腔粘膜の付着物や食物残渣、舌苔の除去に用いる。</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 224-225 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 140-142、147-149 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 78-85</p>
<p>84 6歳の男児。学校歯科健康診断にて、多数歯にわたるう蝕が認められた。また、体重は標準よりも少なく、数日間同じ服装であることも多い。身体にあざや傷は見当たらない。</p> <p>疑われるのはどれか。</p> <p>a 性的虐待 b ネグレクト c 経済的虐待 d 身体的虐待</p> <p>▶keyword: 児童虐待、ネグレクト</p>	<p>解答: b</p> <p>児童虐待防止法(児童の虐待防止等に関する法律)では、保護者が監護する児童に対して身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、ネグレクトを行うことを児童虐待と定義している。歯科衛生士は健診などの際に口腔所見などから虐待を早期発見できる可能性がある。虐待が疑われる所見をみつけたら、児童相談所などに通報する必要がある。</p> <p>a× この男児の状況からは、性的虐待の所見は認められない。 b○ 養育の放棄・放任をネグレクトといい、十分な食事や衣服も与えない、必要な治療も受けさせない、歯磨きなどの生活習慣を身につけさせないなどがある。多数歯にわたるう蝕(口腔清掃不良)、体重が少ないことや、数日間同じ服装であることから、ネグレクトが疑われる。 c× 経済的虐待とは、財産を不当に処分すること、また不当に財産上の利益を得ることをいい、高齢者虐待防止法で定義されている。 d× あざや傷は見当たらないことから、身体的虐待の疑いは認められない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 246 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 49 直前マスター 歯科保健指導! 第2版 12</p>

問題 A	解答・解説								
<p>85 四季折々の旬の食材を表に示す。</p> <table border="1" data-bbox="1495 202 1852 434"> <tr> <td>①</td> <td>ふぐ、ぶり ゆず、春菊、大根、白菜</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>さんま ぶどう、くり、ぎんなん、まつたけ</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>かつお、あさり いちご、たけのこ、たまねぎ</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>うなぎ、きす もも、すいか、トマト、なす</td> </tr> </table> <p>秋が旬の食材はどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 食生活指針</p>	①	ふぐ、ぶり ゆず、春菊、大根、白菜	②	さんま ぶどう、くり、ぎんなん、まつたけ	③	かつお、あさり いちご、たけのこ、たまねぎ	④	うなぎ、きす もも、すいか、トマト、なす	<p>解答: b</p> <p>食生活指針(平成12年策定、平成28年改定)では、「日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を」と謳われている。「和食」をはじめとする日本の食文化を大切にすること、旬の食材を使うとともに行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しむことが推奨されている。</p> <p>a× ①は冬に旬を迎える食材である。おせち、七草がゆなどが季節の献立である。 b○ ②は秋に旬を迎える食材である。十三夜の栗ご飯などが季節の献立である。 c× ③は春に旬を迎える食材である。花見だんご、桜もち、ちまきなどが季節の献立である。 d× ④は夏に旬を迎える食材である。土用の丑の日(うなぎ)などが季節の献立である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 191-193 農林水産省 食べ物と日本の四季 http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kodomo_navi/learn/season1.html</p>
①	ふぐ、ぶり ゆず、春菊、大根、白菜								
②	さんま ぶどう、くり、ぎんなん、まつたけ								
③	かつお、あさり いちご、たけのこ、たまねぎ								
④	うなぎ、きす もも、すいか、トマト、なす								
<p>86 Breslowの7つの健康習慣で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 間食はしない。 b 毎日夕食を食べる。 c 定期的に運動をする。 d 1日5~6時間の睡眠をとる。</p> <p>▶keyword: Breslowの7つの健康習慣</p>	<p>解答: a, c</p> <p>ブレスロー(Breslow)は健康の維持増進に好ましい7つの生活習慣として、①喫煙をしない、②定期的に活動的な運動をする、③飲酒は適量を守るあるいは飲酒はしない、④1日7~8時間の睡眠をとる、⑤適正体重を維持する、⑥毎日朝食を食べる、⑦間食をしない、をあげている。</p> <p>a○ b× 「毎日朝食を食べる」である。 c○ d× 「1日7~8時間の睡眠をとる」である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 3、217-218</p>								
<p>87 補酵素NAD⁺として酸化還元反応に関与するビタミンはどれか。</p> <p>a ナイアシン b ビタミンC c ビタミンB₁ d ビタミンB₂</p> <p>▶keyword: 補酵素、NAD⁺</p>	<p>解答: a</p> <p>NAD⁺(酸化型ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド)はビタミンの一種であるナイアシンの誘導体(補酵素型)で、酸化還元反応の1つである脱水素反応を触媒する酵素の補酵素である。一般的に酵素はタンパク質でできており、化学反応の速度を促進(触媒)する働きをもつ。多くの酵素はタンパク質だけで働くが、酵素の中にはタンパク質のみでは働かず、低分子の有機化合物を必要とするものがあり、これを補酵素という。補酵素の多くはビタミン(特にナイアシン、ビタミンB群)由来である。</p> <p>a○ b× ビタミンCの補酵素型はない。 c× ビタミンB₁の補酵素型にはTPP(チアミンピロリン酸)がある。 d× ビタミンB₂の補酵素型にはFAD(フラビンアデニンジヌクレオチド)やFMN(フラビンモノヌクレオチド)がある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 20、26、30-31</p>								

問題 A		解答・解説												
88	<p>日本人の食事摂取基準(2015年版)において、授乳婦で付加量が策定されているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ビタミンC b ナトリウム c カルシウム d エネルギー</p> <p>▶keyword: 食事摂取基準、授乳婦、付加量</p>	<p>解答: a, d</p> <p>日本人の食事摂取基準は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギーおよび各栄養素の摂取量の基準を示したものである。妊婦や授乳婦は、妊娠前よりもプラスして多くの栄養を取らなくてはならない。これを付加量という。</p> <p>a○ 1日あたりの推奨量には45mg、推定平均必要量には40mgの付加量がそれぞれ策定されている。 b× ナトリウムには付加量は策定されていない。 c× カルシウムには付加量は策定されていない。 d○ 1日あたり350kcalの付加量が策定されている。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 133-139、211-218</p>												
89	<p>85歳の女性。血清アルブミン値は3.1g/dLである。ある日の食事記録を表に示す。なお、食事記録以外に水分は摂取していない。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>時刻</th> <th>食べたものと量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7:00</td> <td>菓子パン: 1/2、牛乳: 1/2杯</td> </tr> <tr> <td>10:00</td> <td>みかん: 1/2個</td> </tr> <tr> <td>12:00</td> <td>うどん: 3/4、お茶: 1杯</td> </tr> <tr> <td>15:00</td> <td>お饅頭: 1個、お茶: 1杯</td> </tr> <tr> <td>18:00</td> <td>ご飯: 1/2、味噌汁: 1杯 ほうれん草(お浸し): 1/2、焼き鮭: 2/3 お茶: 1杯</td> </tr> </tbody> </table> <p>※食物量は同年代の平均摂取量を1とする。</p> <p>指導内容で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 糖分が多い食品を積極的に摂取する。 b 食事以外にも水やお茶を積極的に摂る。 c 間食をやめて1食あたりの食事量を増やす。 d タンパク質が多い食品を積極的に摂取する。</p> <p>▶keyword: 高齢者、低栄養</p>	時刻	食べたものと量	7:00	菓子パン: 1/2、牛乳: 1/2杯	10:00	みかん: 1/2個	12:00	うどん: 3/4、お茶: 1杯	15:00	お饅頭: 1個、お茶: 1杯	18:00	ご飯: 1/2、味噌汁: 1杯 ほうれん草(お浸し): 1/2、焼き鮭: 2/3 お茶: 1杯	<p>解答: b, d</p> <p>血清アルブミン値とは、血液中のタンパク質の一種であり、栄養状態の評価に用いる。一般的に、血清アルブミン値が3.5g/dL以下で低栄養と判断される。この女性は血清アルブミン値3.1g/dLであるため、低栄養の疑いがある。また食事記録をみると主菜・副菜が少なく、菓子パンや饅頭など糖質(炭水化物)を多く含む食品に偏った食生活となっており、タンパク質やビタミンなどの栄養素が不足していると考えられる。よって、現状よりも栄養をバランスよく摂取できるような指導や工夫が必要となる。</p> <p>a× 糖分の過剰摂取は糖尿病やう蝕の原因となるほか、糖分で満腹になって主菜・副菜の摂取が減ると栄養バランスの偏りにもつながるため、注意する必要がある。 b○ 高齢者の必要水分量は、1日1,500~2,000mL程度である。食事だけで補うことは難しいため、食事以外でも1日3回はお茶などで水分を補うとよい。 c× 女性は3食のみでは十分な栄養を摂取できていない。特に高齢者の場合、摂食嚥下障害や身体活動量の低下などにより、1回の食事量が減ってしまうことが多い。1回の食事量を増やすよう試みることも重要であるが、まずは栄養状態を改善するためにも間食で補うことが必要となる。 d○ タンパク質は筋量や筋肉の維持、骨格筋のタンパク質代謝の低下予防のため重要である。高齢者においても、低栄養を防ぐためタンパク質の積極的な摂取が求められる。</p> <p>文庫: 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 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 101-102</p>
時刻	食べたものと量													
7:00	菓子パン: 1/2、牛乳: 1/2杯													
10:00	みかん: 1/2個													
12:00	うどん: 3/4、お茶: 1杯													
15:00	お饅頭: 1個、お茶: 1杯													
18:00	ご飯: 1/2、味噌汁: 1杯 ほうれん草(お浸し): 1/2、焼き鮭: 2/3 お茶: 1杯													

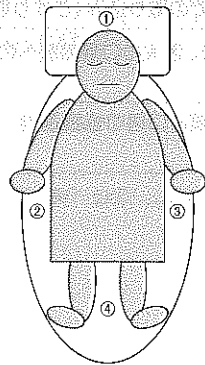
問題 A		解答・解説																																
90	<p>10歳の男児。定期健康診査のため母親と来院した。母親から「最近になって、食事中に噛みごたえのある肉を残したり、急いで食べてすぐ飲み込んでしまったりしている。また、お腹がすいたと言っているわりには食事量が少ない」との相談があった。以前はこのようなことはなかったという。男児の口腔内診査の結果を以下に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>観察</th> <th>萌出中</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>萌出中</th> <th>動揺</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6</td> <td>x</td> <td>4</td> <td>C</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>x</td> <td>4</td> <td>C</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>C</td> </tr> <tr> <th>観察</th> <th>萌出中</th> <th>動揺</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>動揺</th> <th>萌出中</th> </tr> </tbody> </table> <p>この場合の適切な対応はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咀嚼機能訓練を行う。 b 本人の好きなものを食べさせる。 c 時間をかけてゆっくり食べるよう促す。 d 噛みやすい大きさに切るなど調理の工夫をしてもらう。</p> <p>▶keyword: 混合歯列期、咀嚼機能</p>	観察	萌出中					萌出中	動揺	6	x	4	C	2	1	2	C	6	x	4	C	2	1	2	C	観察	萌出中	動揺				動揺	萌出中	<p>解答: c, d</p> <p>10歳という年齢と口腔内診査の結果から、この時期は側方歯群交換期であることがわかる。乳歯の脱落により咀嚼時の咬合接触が少ないこと、あるいは脱落前の歯が動揺することにより、咀嚼がしづらい状況が考えられる。食欲はあるが食べられない時期であるため、歯の萌出が完了するまでは食べやすいよう調理を工夫して、確実な栄養を確保することが重要である。また、飲み物で流し込んで食べないようにするため、ゆっくり咀嚼して食事できるような食事時間を長くすることも指導する。</p> <p>a× 咀嚼機能訓練は主に、摂食嚥下障害に対するリハビリテーションとして行われるものである。この症例の場合は歯の交換に伴う一時的なものであるため、必要ない。 b× 病気などで食欲が落ちている場合は一時的に本人が好んで食べられるものを優先することもあるが、この男児は食事前に空腹を訴えているため、食欲が低下しているわけではない。 c○ 側方歯群交換期には一時的に咀嚼能力が低下するため、食事時間を長くとることが必要となる。 d○ ずっと噛みやすく切ったりする必要はなく、あくまで咀嚼が普通に行えるようになるまでの対応として行う。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 269-270 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 127 健康寿命の延伸をめざした口腔機能への気づきと支援 73-75</p>
観察	萌出中					萌出中	動揺																											
6	x	4	C	2	1	2	C																											
6	x	4	C	2	1	2	C																											
観察	萌出中	動揺				動揺	萌出中																											
91	<p>国際生活機能分類の構造モデルを図に示す。</p> <p>①に入る語句はどれか。</p> <p>a 背景 b 能力 c 訓練 d 活動</p> <p>▶keyword: 国際生活機能分類 (ICF)</p>	<p>解答: d</p> <p>国際生活機能分類 (ICF) は、健康状態に関連する生活機能と障害の分類として、WHOが2001年に発表したものである。従来の国際障害分類 (ICIDH) が障害をマイナス面を中心に捉えていたのに対し、ICFでは生活機能というプラス面から捉えている点異なる。</p> <p>a× b× c× d○ 「活動」とは生活行為のことであり、生きていくために必要な行為(歩く、洗顔、食事など)に加え、社会生活上必要な行為も含まれる。また、現在できることと、リハビリテーションの実施や補助などを使用して行っていることに分けられる。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 3-5 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 229-230 ポイントチェック 第5版 ⑩ 107-108</p>																																

問題 A		解答・解説	
<p>92 ADLの評価に用いられる指標はどれか。2つ選べ。</p> <p>a SGAI</p> <p>b FIM</p> <p>c MMSE</p> <p>d Barthel Index</p> <p>▶keyword: ADL</p>	<p>解答: b, d</p> <p>ADL (Activities of Daily Living) とは日常生活動作のことであり、その評価には Barthel Index や FIM がよく用いられる。また、認知機能の評価スケールでは改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) や MMSE が、栄養スクリーニングでは主観的包括的評価 (SGA) と簡易栄養状態評価表 (MNA[®]-SF) がよく用いられる。</p> <p>a × SGAI (Subjective Global Assessment) は栄養状態の主観的包括的評価である。病歴と身体検査の結果から、「栄養状態良好」「中等度栄養不良」「高度栄養不良」に分類し判定する。</p> <p>b ○ FIM (Functional Independence Measure) とは機能的自立度評価表のことで、運動 ADL 13 項目と認知 ADL 5 項目から構成されている。各項目は 7 段階評価で、最高得点は 126 点である。</p> <p>c × MMSE (Mini Mental State Examination) は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。知的機能を評価する質問項目「見当識 (時間・場所)」「短期記憶」「計算・注意力」「文章理解」「読み書き」「図形模写 (構成能力)」などの 11 項目から構成されている。最高得点は 30 点で、23 点以下で認知症の疑いありと判定する。</p> <p>d ○ Barthel Index は日本で最も使用されている ADL 評価法である。「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 段階で評価し、最高得点は 100 点である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第 2 版 76-77、83-84、99-100 ポイントチェック 第 5 版 ⑥ 110-112</p>		
<p>93 摂食嚥下機能のスクリーニング検査を行っている写真 (別冊 No. 14) を別に示す。この検査について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 喉頭挙上を触診にて確認する。</p> <p>b 嚥下後に「アー」と発声してもらう。</p> <p>c 30 秒間にできるだけ唾液を嚥下してもらう。</p> <p>d 3 mL の冷水を舌下部に入れ嚥下してもらう。</p> <p>▶keyword: スクリーニングテスト、反復唾液嚥下テスト (RSST)</p>	<p>解答: a, c</p> <p>写真は反復唾液嚥下テスト (RSST: repetitive saliva swallowing test) を行っているところである。甲状軟骨を挟むように指腹をあて、唾液を連続して嚥下するように指示する。嚥下運動に伴い喉頭挙上が起こると、甲状軟骨が指腹を乗り越え上方に移動し、その後元の位置に戻ることが確認できる。30 秒間に触診で確認できた嚥下回数を観察値とし、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 ○</p> <p>b × 改訂水飲みテスト (MWST: modified water swallowing test) である。</p> <p>c ○</p> <p>d × 改訂水飲みテスト (MWST) である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第 2 版 166-168 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 124-127</p>		

問題 A		解答・解説											
<p>94 離乳期の摂食嚥下機能獲得段階における特徴的な動きを示す。</p> <p>①口角が偏側に交互に伸縮しながらかむ動きが持続する。</p> <p>②スプーンを上下唇で挟んで、上唇の力でこすり取る。</p> <p>③嚥下時に下唇が舌先を押し込むように内転する。</p> <p>④口角が左右同時に伸縮しながらかむ動きがみられる。</p> <p>成長に伴い観察される順序はどれか。</p> <p>a ② → ③ → ① → ④</p> <p>b ② → ③ → ④ → ①</p> <p>c ③ → ④ → ② → ①</p> <p>d ③ → ② → ④ → ①</p> <p>▶keyword: 離乳期、摂食嚥下機能</p>	<p>解答: d</p> <p>乳幼児期の摂食嚥下機能獲得段階の特徴的な動きを下の表に示す。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>摂食嚥下機能の獲得段階</th> <th>発達の特徴</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①経口摂取準備期</td> <td>哺乳反射、指しゃぶり、玩具なめ、舌突出など</td> </tr> <tr> <td>②嚥下機能獲得期</td> <td>下唇の内転、舌尖の固定、舌の蠕動様運動での食塊移送など</td> </tr> <tr> <td>③捕食機能獲得期</td> <td>顎・口唇の随意的閉鎖、上唇での取り込み (こすり取り) など</td> </tr> <tr> <td>④押しつぶし機能獲得期</td> <td>口角の水平の動き (左右対称)、舌尖の口蓋皺襞への押しつけなど</td> </tr> <tr> <td>⑤すりつぶし機能獲得期</td> <td>口角の引き (左右非対称)、頬と口唇の協調運動、顎の偏位など</td> </tr> </tbody> </table> <p>①は「すりつぶし機能獲得期」、②は「捕食機能獲得期」、③は「嚥下機能獲得期」、④は「押しつぶし機能獲得期」にそれぞれ当てはまる。</p> <p>a ×</p> <p>b ×</p> <p>c ×</p> <p>d ○</p> <p>文献: 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 52-55 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 253-255</p>	摂食嚥下機能の獲得段階	発達の特徴	①経口摂取準備期	哺乳反射、指しゃぶり、玩具なめ、舌突出など	②嚥下機能獲得期	下唇の内転、舌尖の固定、舌の蠕動様運動での食塊移送など	③捕食機能獲得期	顎・口唇の随意的閉鎖、上唇での取り込み (こすり取り) など	④押しつぶし機能獲得期	口角の水平の動き (左右対称)、舌尖の口蓋皺襞への押しつけなど	⑤すりつぶし機能獲得期	口角の引き (左右非対称)、頬と口唇の協調運動、顎の偏位など
摂食嚥下機能の獲得段階	発達の特徴												
①経口摂取準備期	哺乳反射、指しゃぶり、玩具なめ、舌突出など												
②嚥下機能獲得期	下唇の内転、舌尖の固定、舌の蠕動様運動での食塊移送など												
③捕食機能獲得期	顎・口唇の随意的閉鎖、上唇での取り込み (こすり取り) など												
④押しつぶし機能獲得期	口角の水平の動き (左右対称)、舌尖の口蓋皺襞への押しつけなど												
⑤すりつぶし機能獲得期	口角の引き (左右非対称)、頬と口唇の協調運動、顎の偏位など												
<p>95 3 歳の男児。う蝕治療のため母親に連れられて来院した。3 歳児健康診査で上顎乳中切歯隣接面にう蝕が認められ、う蝕罹患型は A 型と判定されたという。治療終了後、歯科医師よりう蝕予防のための指導を行うよう指示された。</p> <p>指導事項として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 仕上げ磨きの方法を指導する。</p> <p>b 家庭でのフッ化物洗口を指導する。</p> <p>c 甘味摂取は禁止するよう指導する。</p> <p>d 哺乳ピンを使用している場合はやめるよう指導する。</p> <p>▶keyword: う蝕予防、セルフケア、3 歳児健康診査</p>	<p>解答: a, d</p> <p>3 歳児健康診査におけるう蝕罹患型は O 型、A 型、B 型、C1 型、C2 型に区分される。この症例では A 型と判定されているため、う蝕治療後、このままではう蝕が広がる可能性があると考えられる。A 型に対する指導事項は、①未処置歯のう蝕の治療を受けるように勧める、②一般的な指導事項を徹底するように指導し、必要に応じて歯の清掃方法を指導する、③哺乳ピンを使用していれば使用をやめるように指導する、である。②の一般的な指導事項とは、保護者による仕上げ磨きを行うこと、定期健診を受診し予防処置を受けること、甘味の摂取を控えること、フッ化物配合歯磨剤を使用することなどである。</p> <p>a ○ 保護者には仕上げ磨きを通じて、適切な口腔清掃および疾患の早期発見ができるように心がけてもらうように指導する。</p> <p>b × フッ化物洗口はうがいと異なる 4 歳頃から開始することが推奨されている。</p> <p>c × 甘味摂取は禁止するのではなく、できるだけ控えるように指導する。</p> <p>d ○ う蝕が上顎前歯部に限定して現れているため、指しゃぶりや哺乳ピンの使用などとの関連が考えられる。哺乳ピンを使用している場合はやめるように指導する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 3 版 258-259</p>												

歯科診療補助論

96 29歳の女性。妊娠8か月である。定期検診のため来院した。処置中に悪心を訴えたため、体の下に枕を入れて体位を変えたこととした。枕を入れる所を図の①～④に示す。



デンタルチェア

適切なのはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④

▶keyword: 妊娠中の体位、ポジショニング

97 感染対策分類と該当する歯科用器材の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。

- a セミクリティカル——印象トレー
- b セミクリティカル——ハンドピース
- c クリティカル——デンタルミラー
- d クリティカル——インプラント手術器材

▶keyword: 感染対策分類、クリティカル、セミクリティカル

解答: b

妊娠中の歯科治療では、子宮内の胎児の重さにより下大静脈などの主要脈管が圧迫され、循環不全が起こることがある。循環不全が起こると、血圧が急激に低下し、徐脈、発汗、吐き気、脱力感、呼吸困難などが現れる。下大静脈は子宮と脊椎の右側に挟まれた位置にあることから、子宮による血管の圧迫を防ぐため、枕や巻いた毛布などで右側の臀部を挙上し、左側を下にした側臥位にする。

- a ×
- b ○
- c ×
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 65-67

解答: a, d

使用した器材は、使用目的と部位に対する感染リスクに応じて滅菌・消毒・洗浄を適切に行うことが必要である。クリティカルの定義は、「軟組織を貫通する、骨に接触する、血管またはその他の無菌組織に入る、もしくは接触する」であり、対象器材は高圧蒸気滅菌で処理する。セミクリティカルの定義は、「粘膜または損傷のある皮膚に接触するが、軟組織を貫通しない、骨に接触しない、血管中に挿入も接触もしない」であり、対象器材は高水準消毒（器材によっては中水準消毒）で処理する。

- a ○
- b × ハンドピースはクリティカルに分類される。
- c × デンタルミラーはセミクリティカルに分類される。
- d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 21
ポイントチェック 第5版 153

98 印象材の写真(別冊No.15)を別に示す。ハイドロコロイド印象材はどれか。2つ選べ。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④

▶keyword: ハイドロコロイド印象材、寒天印象材

解答: a, c

印象材は、弾性変化の大きい弾性印象材と、弾性変化の小さい非弾性印象材とに分けられる。アンダーカットのある有歯顎の印象には弾性印象材を用い、非弾性印象材は主にアンダーカットの少ない無歯顎の印象や咬合採得に用いられる。弾性印象材はさらに、ハイドロコロイド印象材とゴム質印象材に分類され、寒天印象材およびアルジネート印象材はハイドロコロイド印象材に属する。

- a ○ 写真①は粉末タイプのアルジネート印象材であり、弾性印象材のハイドロコロイド印象材に分類される。
- b × 写真②はカートリッジ式シリコンゴム印象材であり、弾性印象材のゴム質印象材に分類される。
- c ○ 写真③はシリンジ式(注入用)の寒天印象材であり、弾性印象材のハイドロコロイド印象材に分類される。
- d × 写真④は板状のモデリングコンパウンドであり、非弾性印象材に分類される。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科材料 44-45
最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 197-211

99 上顎右側第一大臼歯のコンポジットレジジン修復を行うことになった。器具の写真(別冊No.16)を別に示す。歯間分離に使用する器具はどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④

▶keyword: 歯間分離

解答: a

歯の隣接面の検査や修復治療のため、歯と歯の間の距離を広げることが歯間分離という。歯間分離には、修復時にその場で歯間分離を行う即時歯間分離法と、時間をかけて次回来院時までに徐々に歯間を分離させる緩徐歯間分離法がある。即時歯間分離法には、セパレーター(アイボリー型、エリオット型、フェリアー型)やウェッジ(ウッドウェッジ、光透過性のプラスチックウェッジ)を用いる。一方、緩徐歯間分離法には弾性ゴム(エラストック)やデンタルフロス、ストップング、結紮線などを用いる。

- a ○ ①はエリオット型セパレーターである。臼歯部の歯間分離に用いられる。
- b × ②はアイボリー型セパレーターである。前歯部の歯間分離に用いられる。
- c × ③はラバーダムクランプである。ラバーダム防湿の際、歯にシートを固定・保持するために用いられる。
- d × ④はタッフルマイヤー型リテーナーである。隔壁法(複雑窩洞を単純化することにより、修復材料を填塞しやすくし、隣接面形態や接触点を与える目的で隔壁を用いる方法)に用いられる。

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 105-106
最新歯科衛生士教本 歯科機器 90-93

100 55歳の男性。根管治療の途中で下顎左側第二大臼歯の近心根に破折がみつき、外科的歯内療法を行うことになった。歯科医師より局所麻酔後に使用するための高速切削用バーの準備を指示された。これから行われる処置はどれか。

- a 根尖切除法
- b 歯根切断法
- c ヘミセクション
- d ルートセパレーション

▶keyword: 外科的歯内療法、ヘミセクション

解答: c

1根に破折がみられるためヘミセクションが適応と考えられる。ヘミセクションとは下顎大白歯において、歯根破折や重度の根尖病変などにより一方の歯根と歯冠部の保存が困難な場合、その根を歯冠部とともに除去し、ほかの1根を残す方法である。

- a × 感染根管治療を行っても治癒が思わしくない場合などに、根尖部を一部切除して治癒を期待する方法である。
- b × 上顎などの複数根がある歯で、病変が進行している歯根のみを歯頸部で切断・除去し、ほかの歯根と歯冠はそのまま残して歯を保存する方法である。
- c ○
- d × 歯根分離法のことである。下顎大白歯で大きな根分岐部病変があり、治癒傾向がみられない場合、歯根を分離し歯を抜去することなく、単根歯2歯として歯を保存する方法である。

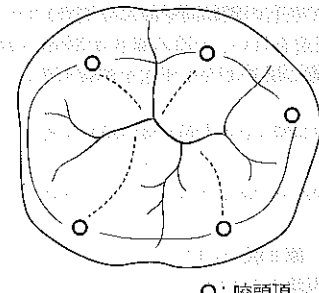
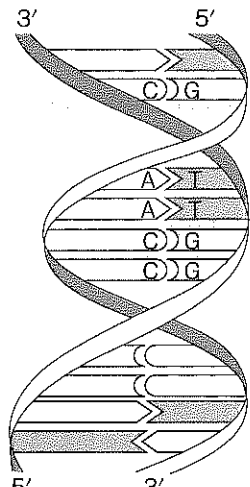
文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 174-178、214-216

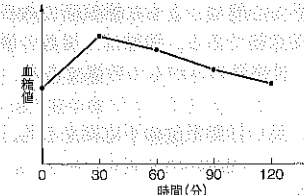
問題 A	解答・解説
<p>101 ある処置の前準備を行っている写真(別冊 No. 17)を別に示す。 この次に行う処置で準備するのはどれか。</p> <p>a ノギス b 咬合平面板 c パラフィンワックス d シリコンゴム印象材</p> <p>▶ keyword: 筋圧形成、精密印象採得</p>	<p>解答: d</p> <p>写真は、有床義歯の印象採得における筋圧形成のため、トレー辺縁に添加した棒状のモデリングコンパウンドをアルコールトーチランプで加熱して軟化させているところである。筋圧形成後、シリコンゴム印象材や酸化亜鉛ユージノール印象材(無歯顎の場合)など、流れがよく、寸法精度や表面精度の高い印象材を用いて精密印象採得を行う。</p> <p>a × ノギスは垂直的顎間関係の記録(咬合高径の決定)に用いる。 b × 咬合平面板は、顎間関係の記録の際、仮想咬合平面を決定するのに用いる。 c × パラフィンワックスは義歯の仮床や咬合堤、ろう義歯製作、咬合採得に用いられる。 d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 92-99, 163 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 212</p>
<p>102 口腔内でテンポラリークラウンを製作する時に必要な器材はどれか。</p> <p>a 咬合紙 b 適合試験材 c 合着用セメント d パラフィンワックス</p> <p>▶ keyword: テンポラリークラウン</p>	<p>解答: a</p> <p>テンポラリークラウン(暫間被覆冠)の製作方法として、①支台歯形成後に既製冠を用いて製作する方法、②支台歯形成前に印象採得を行っておき、その印象体にレジンを通して製作する方法、③支台歯形成後に支台歯に直接レジン盛って製作する方法がある。</p> <p>a ○ 咬合調整の際に用いる。 b × 義歯やクラウンの内面の適合をみるために用いる。 c × テンポラリークラウンの装着には仮着用セメントを用いる。 d × パラフィンワックスはろう義歯の咬合堤の製作や咬合採得に用いる。テンポラリークラウンの製作には用いない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 151-152 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 144-146 最新歯科衛生士教本 歯科材料 120-125</p>
<p>103 56歳の男性。上顎左側智歯を抜歯した。術後の止血として滅菌ガーゼを創部に置き、15分ほど咬んでもらい、持続的に圧迫した。 この止血法はどれか。</p> <p>a 指圧法 b 塞栓法 c 圧迫包帯法 d 圧迫止血法</p> <p>▶ keyword: 圧迫止血法、指圧法、塞栓法、圧迫包帯法</p>	<p>解答: d</p> <p>a × 指圧法は手指で血管を圧迫する方法である。比較的大きな血管を損傷した場合に行う。 b × 塞栓法はタンポン法ともよばれる。埋伏智歯や抜歯窩からの出血や直視が難しい深部からの出血に対して、滅菌ガーゼを創部に挿入して圧迫する方法である。 c × 圧迫包帯法は口内法で広範な粘膜骨膜弁をつくる手術を行った場合、術後1~2日は創部を圧迫して骨膜下出血による血腫を予防するために、弾性包帯やサージカルガーメントで口腔外から圧迫する方法である。 d ○ 圧迫止血法は最も基本的な止血法である。出血部位に適当な大きさの滅菌ガーゼや綿花を置き、手指、または咬合により持続的に圧迫することで止血を図る方法である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 163-164</p>

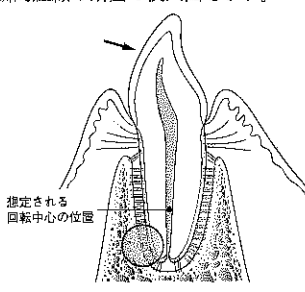
問題 A	解答・解説
<p>104 次の文を読み、問104と問105に答えよ。 58歳の男性。人間ドックで腫瘍がみつかり、精密検査の結果、食道がんと診断された。 男性は手術と抗がん剤による治療を行うことになり、歯科衛生士が口腔衛生管理を行うこととなった。この目的はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 口腔の細菌叢を正常にする。 b 抗がん剤の薬理効果を高める。 c 晩期有害事象の発生を予防する。 d 手術後の肺炎のリスクを下げる。</p> <p>▶ keyword: 周術期、悪性腫瘍、専門的口腔衛生管理</p>	<p>解答: a, d</p> <p>周術期の口腔衛生管理の目的は、口腔内の細菌叢を少ないレベルにして正常細菌叢を保ち、創部感染の予防や術後肺炎の予防を図ることである。</p> <p>a ○ 手術日や放射線治療・化学療法開始予定日までに、プラークや歯石を徹底的に除去し、口腔内の細菌数を減らし、口腔内環境を整えることが大切である。 b × がん患者への周術期口腔機能管理の目的として「がん治療の遂行を支援すること」が挙げられるが、これは手術や化学療法で生じる副作用などのリスクを減らすことによるもので、抗がん剤の薬理効果を高めるわけではない。 c × 晩期有害事象とは、放射線治療において照射後6か月以上経過後に発現する副作用のことである。主なものとして唾液腺障害(口腔乾燥)、放射性顎骨壊死などがあるが、本症例で行われるのは手術とがん化学療法(抗がん剤治療)であるため、不適である。 d ○ 歯科による術前からの口腔管理で口腔内の細菌を減らすことで、術後の手術部位感染や誤嚥性肺炎を予防することができる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 286-291</p>
<p>105 この患者に起こりうる副作用のうち、抗がん剤が口腔に直接作用して発症するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 味覚障害 b 口腔粘膜炎 c 菌性感染症 d ヘルペス性口内炎</p> <p>▶ keyword: 周術期、化学療法、副作用</p>	<p>解答: a, b</p> <p>がん化学療法(抗がん剤治療)による口腔の有害事象(副作用)には、抗がん剤が口腔粘膜の正常細胞に直接作用して発症する症状(直接作用)と、二次的に発症する症状(二次的作用)がある。二次的作用とは、抗がん剤により骨髄機能が抑制され、細菌やウイルスに対する体の免疫力が低下することによって起こる感染症などである。また、治療中の吐き気やだるさなどで口腔内の清掃が難しくなり、口の細菌が増えることも口腔内の感染症の原因となる。</p> <p>a ○ 味覚が障害を受けることなどにより生じる直接作用である。 b ○ 口腔粘膜の細胞が障害を受けて生じる直接作用である。 c × う蝕や歯周病などの原因菌への感染による二次的作用である。 d × ウイルス感染による二次的作用である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 51-52 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 288</p>
<p>106 7歳の男児。アクチバトール装着のため来院した。器具の写真(別冊 No. 18)を別に示す。 準備するのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword: アクチバトール、プライヤー</p>	<p>解答: b</p> <p>アクチバトールは機能的矯正装置で、顎間誘導線とレジン床からなる。アクチバトール装着時に必要な器具は、ヤングプライヤー、切削器具類である。</p> <p>a × ①はバックルチューブコンバーチブルキャップリムービングプライヤーである。コンバーチブルチューブのコンバーチブルキャップを撤去するのに用いる。 b ○ ②はヤングプライヤーである。比較的大いワイヤーを屈曲するためのプライヤーで、アクチバトールの誘導線の調整や、補助弾線やクラスプの屈曲、調整に用いる。 c × ③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。 d × ④はバンドリムービングプライヤーである。バンドを歯面から撤去するのに用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 128-132, 149</p>

問題 A		解答・解説	
<p>107 脳血管障害による片麻痺のある患者に対する歯科衛生士の対応で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯科用ユニットへの移乗は全介助する。</p> <p>b 患者誘導の際は麻痺のない側に付き添う。</p> <p>c 血圧をモニタリングしながら治療を行う。</p> <p>d 介助者にコミュニケーションサポートを依頼する。</p> <p>▶keyword: 脳血管障害、歯科診療</p>	<p>▶解答: c, d</p> <p>脳血管障害には脳梗塞と脳出血がある。いずれも脳の一部が障害を受けるため、運動障害(片麻痺など)や高次脳機能障害(失語、記憶障害など)といったさまざまな後遺症が残ることが多い。</p> <p>a × 歯科用ユニットへの移乗は全介助するのではなく、患者の現有能力を活用する。介助者の腰痛防止のためにも患者の身体能力に合わせた安全・安心で能率的な介助が重要である。</p> <p>b × 片麻痺のある患者は、転倒する際麻痺側の方に倒れやすいため、患者誘導の際は麻痺側に付き添い、サポートする必要がある。</p> <p>c ○ 歯科治療時はストレスによって脳出血や心不全などの危険性が増すので、血圧や脈拍を確認しながらリラックスさせ、痛みがないように処置する。</p> <p>d ○ 麻痺や失語、失認による言語障害や認知症のために、脳血管障害のある人とのコミュニケーションが困難なことがある。歯科治療や歯科衛生業務の時には、キーパーソンとなる家族や介助者にサポートを依頼する。</p> <p>▶文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 34-36 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 54-56 高齢者の歯科診療はじめての一步 介護・介助の基本スキル 30-31</p>		
<p>108 10歳の男児。う蝕治療のため母親とともに来院した。3年前に自閉症スペクトラム障害と診断されている。治療時の対応について適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 絵カードを用いる。</p> <p>b 抽象的な表現を用いる。</p> <p>c 治療手順をパターン化する。</p> <p>d 笑気吸入鎮静法は禁忌である。</p> <p>▶keyword: 自閉スペクトラム症</p>	<p>▶解答: a, c</p> <p>広汎性発達障害は、①対人関係の質的障害、②コミュニケーションの質的障害、③興味・関心の限局と常同的な反復的行動を特徴とする。この3つの特徴を示す自閉性障害、アスペルガー障害と非定型自閉症は、1つの連続した状態であるとの考え方から、まとめて自閉症スペクトラム障害(※DSM-5では自閉スペクトラム症)と称される。治療時の対応における注意点として、話し言葉より書き言葉、絵や写真などの目で見るもののほうが理解しやすいという視覚的情報の優位性があげられる。</p> <p>a ○ 聴覚よりも視覚からの情報処理を得意とするため、治療の流れなどを絵カードを用いて説明することが有効である。</p> <p>b × 抽象的な表現や比喩を理解することは苦手である。</p> <p>c ○ パターン化した行動をとることを得意とするため、手順をパターン化することは有効である。</p> <p>d × 多動などで治療困難な場合に笑気吸入鎮静法を用いる場合がある。自閉症スペクトラム障害は禁忌症ではない。</p> <p>▶文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 20-23、57-58</p>		
<p>109 歯科診療における放射線防護の概念にあてはまるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 日頃から撮影技術の向上に努める。</p> <p>b 絞りをを用いて照射野を最低限にして撮影する。</p> <p>c 医療被曝が定められた線量限度を超えないよう管理する。</p> <p>d 管理区域の境界の線量を1日単位で評価し、基準値以下とする。</p> <p>▶keyword: エックス線撮影、放射線防護、線量限度</p>	<p>▶解答: a, b</p> <p>放射線防護の概念は、①不必要なエックス線撮影を行わない(行為の正当化)、②できるだけ少ない線量で撮影するよう最も合理的な方法を選択する(防護の最適化)、③被曝による線量がある一定のレベルを超えないよう管理する(線量限度)である。</p> <p>a ○ 撮影の失敗、撮影後の写真処理の失敗、フィルムの紛失などの人為的ミスがなくし、撮影技術を向上させることは患者の放射線被曝の低減につながる。</p> <p>b ○ 患者の被曝範囲の制限につながる。</p> <p>c × 患者が検査や治療により被曝することを医療被曝という。必要な検査を妨げる可能性があることから、医療被曝には線量限度は定められていない。一方、放射線を取り扱う医師や診療放射線技師らの医療従事者では、被曝による線量がある一定のレベルを超えないよう線量限度が定められている。</p> <p>d × 管理区域の境界での線量は3か月で1.3 mSv以下になるようにしなければならない。</p> <p>▶文献: 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 14-18</p>		

問題 A		解答・解説	
<p>110 一次救命処置における成人の胸骨圧迫について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 片手で圧迫する。</p> <p>b 胸が5cm沈む強さで圧迫する。</p> <p>c 圧迫部位は胸骨の上半分である。</p> <p>d 1分間に100回のペースで圧迫する。</p> <p>▶keyword: 一次救命処置、胸骨圧迫</p>	<p>▶解答: b, d</p> <p>胸骨圧迫の部位は胸骨の下半分(正中線上で左右の乳頭間を結んだ交点)で、成人では両手で行う。1分間に100回のペースで圧迫を行い、圧迫の強さは5cmの深さに沈む程度である。毎回、胸壁が完全に元の位置に戻るよう圧迫を解除する。</p> <p>a × 片手を置き、反対側の手を重ねる。</p> <p>b ○</p> <p>c ×</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 15-17 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 212-214 ポイントチェック 第5版 ©253</p>		
問題 B		解答・解説	
人体と歯・口腔の構造と機能			
<p>111 外頭蓋底の写真(別冊No.1)を別に示す。矢印で示す孔から出るのはどれか。</p> <p>a 下顎神経</p> <p>b 舌下神経</p> <p>c 迷走神経</p> <p>d 顔面神経</p> <p>▶keyword: 卵円孔、正円孔、上眼窩裂、舌下神経管、頸静脈孔、茎乳突孔</p>	<p>▶解答: d</p> <p>頭蓋底には神経や血管などが通る多数の孔や管がみられる。特に三叉神経や顔面神経などの脳神経や内頸動脈・外頸動脈の枝と関係する骨の孔や管を理解しておくことは重要である。写真の矢印は茎乳突孔を示し、顔面神経が通る。</p> <p>a × 三叉神経の下顎神経が通るのは卵円孔である。</p> <p>b × 舌下神経が通るのは舌下神経管である。</p> <p>c × 舌咽神経、迷走神経、副神経が通るのは頸静脈孔である。</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 25-28、61-62</p>		
<p>112 固有口腔に開口するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 口唇腺</p> <p>b 顎下腺</p> <p>c 舌下腺</p> <p>d 耳下腺</p> <p>▶keyword: 口腔、唾液腺、開口部</p>	<p>▶解答: b, c</p> <p>口腔では歯列の唇側・頬側を口腔前庭とよび、舌側を固有口腔とよぶ。それぞれ、大小唾液腺の開口部が存在する。特に大唾液腺の開口部と唾液の性状、支配神経は重要である。</p> <p>a × 口唇腺は口腔前庭の口唇粘膜に開口する。</p> <p>b ○ 顎下腺は固有口腔の舌下小丘に開口する。</p> <p>c ○ 舌下腺は固有口腔の舌下小丘に開口するほか、一部は舌下ヒダにも開口する。</p> <p>d × 耳下腺は口腔前庭の上顎第二大臼歯に面する頬粘膜にある耳下腺乳頭に開口する。</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 14、136-137</p>		

問題 B	解答・解説
<p>113 大白歯の咬合面を模式図に示す。</p>  <p>○: 咬頭頂</p> <p>歯根数はどれか。</p> <p>a 1 b 2 c 3 d 4</p> <p>▶keyword: 大白歯、基本形態、歯根</p>	<p>解答: b</p> <p>上下顎の大白歯の基本形態は、上顎大白歯が4咬頭3根、下顎大白歯が5咬頭2根である。図は下顎右側第一大白歯であるので、近心根、遠心根の2根である。下顎大白歯の場合、後方歯に行くに従い、根の癒合が頰側から起こることが多く、第二大臼歯では植状根がみられることがある。あわせて彎曲微、隅角微、歯根微を理解し、左右の鑑別ができるようにしておくことも必要である。</p> <p>a × 単根の歯は、切歯、犬歯と小白歯（ただし上顎第一小白歯は半数が2根）である。</p> <p>b ○ 2根の歯は、上顎第一小白歯の半数と下顎大白歯、下顎乳臼歯である。ただし、下顎大白歯では遠心の歯ほど歯根の癒合が進んでいる。</p> <p>c × 3根の歯は上顎大白歯と上顎乳臼歯である。ただし、上顎大白歯では遠心の歯ほど歯根の癒合が進んでいる。また、下顎大白歯ではまれに過剰根が出現して3根となることがある。</p> <p>d × ヒトの歯では4根の歯は通常みられない。</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 175-178 ポイントチェック 第5版 ①80-81</p>
<p>114 DNAの構造を模式図に示す。</p>  <p>表現されているのはどれか。</p> <p>a DNAの変性 b コドンの暗号 c 翻訳の仕組み d 塩基の相補性</p> <p>▶keyword: 塩基の相補性、核酸の構造</p>	<p>解答: d</p> <p>染色体のDNAは二重らせん構造をとっており、構成する塩基はそれぞれ水素結合する相手が決まっている。これを塩基の相補性という。</p> <p>a × 二本鎖DNA鎖間の水素結合が熱やアルカリ処理で切断されることを変性という。DNAの変性は、タンパク質の変性とは異なり、可逆的で再び元に戻ることができる。これをアニーリングという。</p> <p>b × コドンとは、mRNA中に存在しているタンパク質の設計図であり、1個のアミノ酸に対応するヌクレオチドの3個の塩基配列のことを指す。</p> <p>c × 翻訳とは、DNAのもつ遺伝情報をRNAに写し（転写）たのち、そのRNAをもとにアミノ酸を結合していく過程をいう。</p> <p>d ○ 二本鎖DNAはアデニン（A）とチミン（T）間、グアニン（G）とシトシン（C）間で、水素結合で結ばれている。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 40-42</p>

問題 B	解答・解説
<p>115 食後の血糖値の変化を図に示す。</p>  <p>この変化に関係の深いホルモンはどれか。</p> <p>a インスリン b チロキシン c コルチゾール d カルシトニン</p> <p>▶keyword: インスリン、血糖調節、恒常性維持</p>	<p>解答: a</p> <p>血糖値は、食後急激に上昇する（140 mg/dL程度）が、およそ30分後から徐々に低下し始め、2時間後には元の状態（70~100 mg/dL）に戻る。これをコントロールしているのは、膵臓から分泌されるインスリンである。</p> <p>a ○ インスリンは、膵臓から分泌されるペプチドホルモンで、血中のグルコースを肝や筋に運びグリコーゲンに、また、脂肪組織で脂肪にするのを促進している。その結果、血中のグルコース濃度（血糖値）は低下する。</p> <p>b × チロキシンは、甲状腺から分泌されるアミノホルモンで、分子内にヨウ素を含むのが特徴である。基礎代謝を亢進させる働きがある。</p> <p>c × コルチゾールは、副腎皮質から分泌されるステロイドホルモンで、糖質コルチコイドの1つである。糖新生やタンパク質分解を亢進させる働きがある。</p> <p>d × カルシトニンは、甲状腺から分泌されるペプチドホルモンで、破骨細胞の活性を停止させる働きがある。その結果、血中カルシウム濃度は低下する。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 45-46</p>
<p>116 分泌の低下が骨粗鬆症の原因となるのはどれか。</p> <p>a グルカゴン b エストロゲン c パソプレシン d グルココルチコイド</p> <p>▶keyword: 骨粗鬆症、エストロゲン、ホルモン</p>	<p>解答: b</p> <p>エストロゲンは卵巣から分泌される性ホルモン（卵胞ホルモン）である。特に閉経後のエストロゲンの分泌低下・欠乏は骨粗鬆症を引き起こし、顎骨にも影響があることが知られている。</p> <p>a × グルカゴンは、膵臓のランゲルハンス島A細胞から分泌されるペプチドホルモンで、グリコーゲンの分解を促進し、血糖値を上げる。</p> <p>b ○</p> <p>c × 下垂体後葉ホルモンの1つであるパソプレシンは、腎集合管での水の再吸収を促し、抗利尿ホルモンともよばれる。</p> <p>d × 副腎皮質ホルモンの1つであるグルココルチコイド（糖質コルチコイド）は、血糖値を高める作用と、抗炎症作用がある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 229-233、242</p>
<p>117 歯根膜にあるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 痛覚 b 味覚 c 触圧覚 d 温度感覚</p> <p>▶keyword: 歯根膜</p>	<p>解答: a, c</p> <p>歯が舌や咀嚼時に噛んだ食物などで押された時、その位置や方向、力の強さなどを受容するのは歯根膜である。その感覚は噛む力の調節に重要な役割を果たしている。歯根膜の痛覚は、石のような非常に硬いものを噛んだ時にただちに開口するなど、歯の損傷を防ぐ開口反射を引き起こす感覚として重要である。</p> <p>a ○ 歯にかかる力が大きすぎる時、あるいは歯根膜に炎症が生じた時には、歯根膜に痛覚が生じる。</p> <p>b × 味覚は舌などに分布する味蕾の味細胞によって受容される感覚である。歯根膜には味蕾は存在しない。</p> <p>c ○ 歯に力がかかった時の触圧覚を受容するのは、歯根膜である。</p> <p>d × 歯根膜には温度感覚は存在しない。</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 68-70、94-95、240-243</p>

問題B		解答・解説
118	<p>強縮するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咬筋 b 心筋 c 幽門括約筋 d 大腿四頭筋</p> <p>▶keyword: 骨格筋、心筋、平滑筋、強縮</p>	<p>解答: a、d</p> <p>筋には、骨格筋・心筋・平滑筋がある。骨格筋と心筋は、ともに横紋筋である。また骨格筋は随意筋であるが、心筋・平滑筋は不随意筋である。強縮は、複数の単収縮が融合し、1つの大きな収縮となる現象であり、骨格筋のみがもつ特徴である。</p> <p>a○ 咬筋は骨格筋であり、強縮する。 b× 心筋はそのポンプ機能を果たすために、長い活動電位の不応期をもち、強縮は起こさない仕組みになっている。 c× 幽門括約筋は平滑筋であり、強縮しない。 d○ 大腿四頭筋は骨格筋であり、強縮する。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 61-64</p>
119	<p>上行性歯髄炎の原因として考えられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 裂溝う蝕 b 重度の歯周炎 c 中心結節の破折 d 隣在歯の根尖部膿瘍</p> <p>▶keyword: 上行性歯髄炎</p>	<p>解答: b、d</p> <p>根尖孔や側枝を介しての感染による歯髄炎を上行（上昇）性歯髄炎といい、多くは急性炎症の病態を呈する。原因として重度の歯周炎、隣在歯の根尖部膿瘍、骨髄炎からの波及が考えられる。</p> <p>a× 歯冠部方向からの感染である。 b○ c× 中心結節の破折により歯髄炎をきたすことがあるが、咬合面方向からの感染である。 d○</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 72、97 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 115-116</p>
120	<p>歯周組織の断面の模式図を示す。</p>  <p>矢印の方向から持続的な力が作用した際に、①部に多数出現するのはどれか。</p> <p>a 骨細胞 b 骨芽細胞 c 破骨細胞 d セメント芽細胞</p> <p>▶keyword: 咬合性外傷、圧迫域、歯槽骨の吸収</p>	<p>解答: c</p> <p>咬合力によって生じるセメント質、歯周靭帯および歯槽骨の外傷性的変化を咬合性外傷という。歯に過剰な側方圧力が加わると牽引域と圧迫域が生じる。牽引域では歯根膜腔の拡大・歯根膜線維の伸長、セメント質の添加がみられる。圧迫域では歯根膜腔の狭窄・歯根膜の硝子化・歯槽骨の吸収がみられる。図の①部は圧迫域となる。</p> <p>a× 骨細胞は歯槽骨内に存在し、牽引域での骨添加後にみられる。 b× 骨芽細胞は牽引域で骨の添加を生じる際に出現する。 c○ 圧迫域では破骨細胞が多数出現し、歯槽骨の吸収がみられる。 d× セメント芽細胞は、牽引域でセメント質の添加が生じる際に出現する。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 116-117</p>

問題B		解答・解説
疾病の成り立ち及び回復過程の促進		
121	<p>獲得免疫を担当するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a B細胞 b 好中球 c ヘルパーT細胞 d ナチュラルキラー細胞</p> <p>▶keyword: 獲得免疫、液性免疫、細胞性免疫、B細胞、T細胞</p>	<p>解答: a、c</p> <p>自然免疫は、侵入してきた抗原に対して食細胞などが迅速かつ非特異的に応答する機構である。これに対し、獲得免疫はT細胞による細胞性免疫とB細胞による液性免疫からなり、抗原情報の記憶と抗原特異的な免疫応答に特徴がある。</p> <p>a○ B細胞は抗原刺激により形質細胞へ分化して抗体を産生する、液性免疫の主役である。 b× 好中球は自然免疫で働く食細胞である。 c○ ヘルパーT細胞はCD4分子を発現し、抗原提示細胞（マクロファージや樹状細胞）からの抗原情報を認識して活性化し、細胞性免疫を促進するTh1細胞、または液性免疫を促進するTh2細胞に分化してはたらく。 d× ナチュラルキラー細胞（NK細胞）は自然免疫で働くリンパ球の一種で、ウイルスや細胞内寄生細菌に感染した自己細胞、悪性腫瘍細胞を健常な細胞と区別し、非食食的に殺傷する働きをもつ。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 微生物学 77-85、88</p>
122	<p>プラーク中の細菌が最も影響を受けるのはどれか。</p> <p>a 免疫細胞の攻撃 b 唾液の緩衝作用 c 消毒薬の殺菌作用 d 歯が産生した酸の貯留</p> <p>▶keyword: プラーク、バイオフィルム</p>	<p>解答: d</p> <p>a× プラークは複数の細菌種の塊が菌体外多糖体によって覆われて歯面に付着している。この菌体外多糖体がバリアとなるので、免疫細胞による攻撃が届きにくい。 b× プラークは菌体外多糖体によって全体が覆われているため、唾液の緩衝作用は内部まで浸透しにくい。 c× プラークは菌体外多糖体によって全体が覆われているため、中で増殖する菌には消毒薬が浸透しにくい。 d○ プラークは菌体外多糖体によって全体が覆われているため、ミュータンスレンサ球菌などが産生した酸の拡散を抑え、酸が内部に貯留する。そのため、成熟したプラーク内部は酸性環境となり、耐酸性のミュータンスレンサ球菌などが増殖する。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 微生物学 115-122、127</p>
123	<p>歯周病原細菌の病原因子はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 乳酸 b リポ多糖 c ロイコトキシン d グルコシルトランスフェラーゼ</p> <p>▶keyword: 歯周病原細菌、病原因子</p>	<p>解答: b、c</p> <p>a× 乳酸は <i>Streptococcus mutans</i>（ミュータンスレンサ球菌）が産生する酸で、歯の脱灰を引き起こす。 b○ 多くの歯周病原細菌はグラム陰性菌であり、外膜に内毒素であるリポ多糖（LPS）を保有する。 c○ ロイコトキシンは、歯周病原細菌の1つである <i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> が産生する白血球傷害性の外毒素である。 d× グルコシルトランスフェラーゼは、<i>Streptococcus mutans</i> が産生する酵素の1つで、菌体外多糖体を合成する。</p> <p>文庫: 最新歯科衛生士教本 微生物学 41-43、130-135</p>

問題 B		解答・解説	
124	<p>口腔カンジダ症の誘因になるのはどれか。</p> <p>a アスピリン b シクロスポリン c リドカイン塩酸塩 d ワルファリンカリウム</p> <p>▶keyword: 口腔カンジダ症、免疫抑制薬</p>	<p>解答: b</p> <p>抗感染症薬は、病原微生物の種類によって、細菌に対する抗菌薬、ウイルスに対する抗ウイルス薬、真菌に対する抗真菌薬などに分類される。歯科領域の真菌感染症に口腔カンジダ症があり、抗真菌薬のアムホテリシンBやミコナゾールなどが用いられる。口腔カンジダ症の原因の1つに薬物による免疫不全があり、シクロスポリンなどの免疫抑制薬が原因になることがある。</p> <p>a × アスピリンはNSAIDs (非ステロイド性抗炎症薬) である。 b ○ c × リドカイン塩酸塩は局所麻酔薬である。 d × ワルファリンカリウムは抗凝固薬である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 37、120 最新歯科衛生士教本 微生物学 141</p>	
125	<p>歯周外科治療で手術野に適用できる消毒薬はどれか。</p> <p>a グルタラル b ホルムアルデヒド c 次亜塩素酸ナトリウム d ペンザルコニウム塩化物</p> <p>▶keyword: 消毒薬、ペンザルコニウム塩化物</p>	<p>解答: d</p> <p>消毒薬は種類により用途が異なる。刺激が強すぎる消毒薬は生体には使用できないため、歯周外科治療でも使用できない。</p> <p>a × グルタラルはタンパク質を凝固・変性させるため使用不可である。 b × ホルムアルデヒドはタンパク質を凝固・変性させるため使用不可である。 c × 次亜塩素酸ナトリウムは有機質溶解作用があるため使用不可である。 d ○ ペンザルコニウム塩化物は手術野の消毒に使用できる逆性石けんである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 172-178</p>	
126	<p>エナメル質の萌出後の成熟について正しいのはどれか。</p> <p>a 6歳頃に完了する。 b 唾液中の酵素が関与する。 c 成熟程度が低いとう蝕感受性も低下する。 d エナメル質のヒドロキシアパタイトの結晶性が向上する。</p> <p>▶keyword: エナメル質、萌出後の成熟、う蝕感受性、唾液</p>	<p>解答: d</p> <p>萌出直後のエナメル質はほぼ石灰化を終えているが、その後唾液や食物などの外的環境に接し、石灰化が進行してエナメル質を構成するヒドロキシアパタイトの結晶性が向上する。これをエナメル質の萌出後の成熟といい、成熟に伴いエナメル質の反応性が減少し、う蝕感受性が低下していく。</p> <p>a × エナメル質の萌出後の成熟は、萌出後数年間が最も活発である。その後、徐々に成熟は低下し、脱灰・再石灰化のバランスが維持される。6歳頃は永久歯が初めて萌出してくる時期であるが、エナメル質の萌出後の成熟はすべての永久歯が生えそろった数年後も続く。 b × エナメル質の萌出後の成熟に関連する唾液の成分は、主にカルシウム、リン、フッ素などの無機イオンとその化合物である。また唾液中のタンパク質にはカルシウムと親和性が高いものがあり、ヒドロキシアパタイトに強固に吸着し、脱灰抑制、再石灰化促進に関わる。 c × エナメル質の成熟の程度が低い場合はう蝕感受性が高くなる。 d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 100 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 81-89</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																																
127	<p>知覚過敏抑制を目的として配合されている歯磨剤の成分はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 硝酸カリウム b デキストラナーゼ c 乳酸アルミニウム d モノフルオロリン酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: 歯磨剤、薬用成分、象牙質知覚過敏</p>	<p>解答: a、c</p> <p>歯磨剤の薬用成分は、う蝕予防、歯周病予防、象牙質知覚過敏対策、歯石の沈着予防などの目的で配合されている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>効能</th> <th colspan="2">成分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">う蝕予防</td> <td>フッ化物</td> <td>フッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリウム</td> </tr> <tr> <td>殺菌剤</td> <td>クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、塩化セチルピリジニウム など</td> </tr> <tr> <td>ブラーク分解酵素</td> <td>デキストラナーゼ</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">歯周病予防</td> <td>消炎剤</td> <td>アズレンスルホン酸ナトリウム、グリチルリチン酸 など</td> </tr> <tr> <td>収斂剤</td> <td>ヒノキチオール、アラントイン など</td> </tr> <tr> <td>血行促進剤</td> <td>塩化ナトリウム、酢酸dl-α-トコフェロール など</td> </tr> <tr> <td>組織修復促進剤</td> <td>ジヒドロコレステロール、塩化リゾチーム など</td> </tr> <tr> <td>抗プラスミン剤</td> <td>トラネキサム酸</td> </tr> <tr> <td>殺菌剤</td> <td>クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、トリクロサン、塩化セチルピリジニウム など</td> </tr> <tr> <td>象牙質知覚過敏対策</td> <td colspan="2">乳酸アルミニウム、硝酸カリウム</td> </tr> <tr> <td>歯石の沈着予防</td> <td colspan="2">ピロリン酸ナトリウム、ポリリン酸ナトリウム など</td> </tr> </tbody> </table> <p>(日本歯磨工業会編: 歯磨剤の科学 第六版, 2013)</p> <p>a ○ 硝酸カリウムは象牙質知覚過敏対策を目的とする。 b × デキストラナーゼはブラークの分解酵素で、う蝕予防を目的とする。 c ○ 乳酸アルミニウムは象牙質知覚過敏対策を目的とする。 d × モノフルオロリン酸ナトリウムはフッ化物で、う蝕予防を目的とする。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 128-130 ポイントチェック 第5版 ②18-21</p>	効能	成分		う蝕予防	フッ化物	フッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリウム	殺菌剤	クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、塩化セチルピリジニウム など	ブラーク分解酵素	デキストラナーゼ	歯周病予防	消炎剤	アズレンスルホン酸ナトリウム、グリチルリチン酸 など	収斂剤	ヒノキチオール、アラントイン など	血行促進剤	塩化ナトリウム、酢酸dl- α -トコフェロール など	組織修復促進剤	ジヒドロコレステロール、塩化リゾチーム など	抗プラスミン剤	トラネキサム酸	殺菌剤	クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、トリクロサン、塩化セチルピリジニウム など	象牙質知覚過敏対策	乳酸アルミニウム、硝酸カリウム		歯石の沈着予防	ピロリン酸ナトリウム、ポリリン酸ナトリウム など		
効能	成分																															
う蝕予防	フッ化物	フッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリウム																														
	殺菌剤	クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、塩化セチルピリジニウム など																														
	ブラーク分解酵素	デキストラナーゼ																														
歯周病予防	消炎剤	アズレンスルホン酸ナトリウム、グリチルリチン酸 など																														
	収斂剤	ヒノキチオール、アラントイン など																														
	血行促進剤	塩化ナトリウム、酢酸dl- α -トコフェロール など																														
	組織修復促進剤	ジヒドロコレステロール、塩化リゾチーム など																														
	抗プラスミン剤	トラネキサム酸																														
	殺菌剤	クロルヘキシジン塩類、塩化ベンゼトニウム、トリクロサン、塩化セチルピリジニウム など																														
象牙質知覚過敏対策	乳酸アルミニウム、硝酸カリウム																															
歯石の沈着予防	ピロリン酸ナトリウム、ポリリン酸ナトリウム など																															
128	<p>う蝕発生のリスクを高める疾患はどれか。</p> <p>a 高血圧症 b B型肝炎 c 心内膜炎 d シェーグレン症候群</p> <p>▶keyword: 唾液の機能、シェーグレン症候群</p>	<p>解答: d</p> <p>唾液分泌量減少は、唾液のう蝕抑制作用を減じ、う蝕罹患リスクを高める。唾液腺の機能抑制は、シェーグレン症候群、放射線療法による唾液腺の傷害、薬の副作用などで起こる。</p> <p>a × 高血圧症自体が唾液分泌量を減少させてう蝕のリスクを高めることはない(降圧薬の副作用により唾液分泌量が減少する可能性はある)。 b × B型肝炎が唾液分泌量を減少させてう蝕のリスクを高めることはない。 c × 心内膜炎は、う蝕関連細菌が原因となる可能性はあるが、唾液分泌量を減少させてう蝕のリスクを高めることはない。 d ○ 唾液腺などの外分泌腺が障害される自己免疫疾患である。唾液腺機能抑制による口腔乾燥はシェーグレン症候群の典型的な症状である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 142 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 130-131、242</p>																														

問題 B	解答・解説
129 フッ化物によるう蝕予防方法と用いられるフッ化物の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。 a フッ化物洗口——CaF ₂ b フッ化物歯面塗布——NaF c 水道水フロリデーション——SnF ₂ d フッ化物配合歯磨剤——Na ₂ PO ₃ F	解答：b、d う蝕予防に用いるフッ化物とその濃度は応用方法によって異なる。 a × フッ化物洗口にはNaF（フッ化ナトリウム）を用いる。0.2%（900 ppm）、0.1%（450 ppm）、0.05%（225 ppm）の濃度で使用する。 b ○ フッ化物歯面塗布にはNaF、SnF ₂ （フッ化第一スズ）を用いる。NaFを用いる場合は、2%（9,000 ppm）のNaF溶液や、リン酸酸性NaF溶液（APF溶液）を使用する。SnF ₂ は8%（19,400 ppm）もしくは4%（9,700 ppm）の濃度で使用するが、溶液は不安定で、長時間放置すると白色沈殿して効力が失われる。 c × 水道水フロリデーションには、Na ₂ SiF ₆ （珪フッ化ナトリウム）、H ₂ SiF ₆ （珪フッ化水素酸）、NaFなどが用いられ、フッ素イオン濃度が0.6~1 ppmになるように調整している。 d ○ フッ化物配合歯磨剤にはNa ₂ PO ₃ F（モノフルオロリン酸ナトリウム）やNaF、SnF ₂ が配合される。NaFとNa ₂ PO ₃ Fの場合、歯磨剤のフッ素イオン濃度の上限は1,500 ppmまでが承認されている。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 165-178
130 口臭について正しいのはどれか。2つ選べ。 a ガスクロマトグラフィは官能検査の1つである。 b メチルメルカプタンは揮発性硫黄化合物である。 c 病的口臭では全身由来に比べて口腔由来のものが多い。 d 仮性口臭症では社会的な容認程度を超える口臭が認められる。	解答：b、c 口臭症は真性口臭症、仮性口臭症、口臭恐怖症に大別されており、このうち真性口臭症（生理的口臭、病的口臭）では、社会的容認程度を超える明らかな口臭が認められる。 a × 官能検査とは、検査者が患者の呼吸を直接嗅ぐ方法である。ガスクロマトグラフィは揮発性硫黄化合物濃度を測定する機器（技術）である。 b ○ メチルメルカプタンは口臭の原因物質で、揮発性硫黄化合物の1つである。 c ○ 病的口臭の約90%は、口腔に由来するものであるといわれている。 d × 仮性口臭症は、患者は口臭を訴えるが、社会的な容認程度を超える口臭は認められず、カウンセリングによって訴えの改善が認められるものである。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 200-201 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 108-111 ポイントチェック 第5版 ②50-51
131 学校歯科健康診断でCOを有する児童への事後措置として適切なのはどれか。 a 歯石の除去を行う。 b 小児科の受診を勧める。 c 指しゃぶりをやめさせる。 d 当該部位の確認・清掃指導をする。	解答：d 学校歯科健康診断におけるCO（要観察歯）とは、臨床的う蝕とはいえないが、将来的にう蝕に進展する可能性のある変化が認められる歯をいう。したがって、事後措置として適切なのは、学校歯科医による健康相談と臨時的健康診断、および保健指導やフッ化物歯面塗布である。 a × 歯石除去を必要とするのはGである。 b × 生活習慣改善のための指導を行うことはあるが、COの事後措置として小児科の受診を勧めることはない。 c × 指しゃぶりは不正咬合の原因となる幼児期の習癖であるが、学童期のう蝕発生要因とは異なる。 d ○ COを確認させることにより、口腔清掃の意識づけになる。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 276-278 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 238

▷keyword：フッ化物、フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤、水道水フロリデーション

▷keyword：口臭、揮発性硫黄化合物

▷keyword：学校歯科健康診断、CO、事後措置

問題 B	解答・解説
132 塩酸を取扱う労働者に対する歯科医師による健康診断を義務づけているのはどれか。 a 労働基準法 b 労働安全衛生法 c 労働者災害補償保険法 d 歯科口腔保健の推進に関する法律	解答：b 健康に有害な業務に従事する労働者の職業性疾病を予防するために、6か月に1回の特殊健康診断の実施が労働安全衛生法で規定されている。歯科医師による特殊健康診断の対象者は「塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄リン、その他の歯またはその支持組織に有害なもののガス、蒸気または粉じんを発生する場所」での業務を行う者であり、主目的は酸の取扱いによる歯の酸蝕症予防である。 a × 基本的な労働条件を規定している法律である。 b ○ 労働者の安全と衛生を規定している法律である。 c × 業務上の負傷、疾病に対する保険を規定している法律である。 d × 歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる法律である。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 296 デンタルスタッフの口腔衛生学・歯科衛生統計 245-248
133 災害関連死の軽減に有効なのはどれか。2つ選べ。 a トリアージ b 口腔ケアの支援 c 画一的食事の提供 d メンタルヘルスケア	解答：b、d 災害による死亡のうち、直接死ではなく、避難生活での体調悪化や過労などの災害と因果関係がある原因での死亡を災害関連死という。阪神淡路大震災や東日本大震災では、全体の死亡の1割以上を占め、中でも肺炎（誤嚥性肺炎）の割合が高かった。一般的に、避難所や仮設住宅の生活環境の悪化が影響していると考えられており、ストレスや食事、脱水に加えて、口腔衛生管理の不備が発生要因に挙げられる。 a × トリアージは、限られた医療資源で最大限の傷病者への対応が求められる超急性期（最初の3日間）における、直接的な死亡に関連する対応である。 b ○ 口腔ケアは災害関連死の1つである誤嚥性肺炎の軽減に有効である。 c × 避難所や仮設住宅における高炭水化物・低タンパク質の画一的食事は、栄養面や心理面から災害関連死の発生要因となる。 d ○ メンタルヘルスケアは、災害関連死の主要な発生要因であるストレスの軽減に有効である。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 319-322 災害歯科医学 64-65
134 静態統計はどれか。 a 出生率 b 死亡率 c 罹患率 d 有病率	解答：d 人口統計は、ある時点での人口を捉えた人口静態統計と、一定の期間における人口の変化を捉えた人口動態統計の2つに大別される。 a × 人口千人あたりの1年間の出生数で、動態統計である。 b × 人口千人あたりの1年間の死亡数で、動態統計である。 c × 一定期間（1年間など）の患者発生数（集団の総人口あたり）で、動態統計である。 d ○ ある一時点で疾病を有している者の割合（集団の総人口あたり）で、静態統計である。 文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 10、21、25-27 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 16-19、49

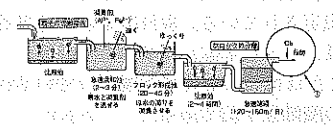
▷keyword：特殊健康診断、労働安全衛生法、歯の酸蝕症

▷keyword：災害関連死、災害時の口腔ケア

▷keyword：人口静態統計、人口動態統計、有病率

問題B **解答・解説**

135 我が国で一般に用いられる浄水法を図に示す。



①が示す部分で、有機物質と反応して生成する発がん性の恐れがある物質はどれか。

a オキシダント
b トリハロメタン
c 塩化カドミウム
d ホルムアルデヒド

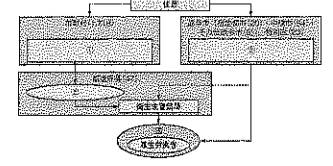
▶keyword: 浄水法、水道法

136 予防接種法においてB類疾病に分類されているのはどれか。

a 結核
b 風疹
c 日本脳炎
d インフルエンザ

▶keyword: 予防接種、B類疾病

137 我が国の地域保健組織を図に示す。



①はどれか。

a 福祉事務所
b 健康増進施設
c 市町村保健センター
d 地域包括支援センター

▶keyword: 保健所、市町村保健センター、地域保健法

解答: b
浄水は、沈殿→濾過→消毒の過程で行われる。我が国の多くの地域では、図に示す急速濾過法が用いられている。最終段階の消毒では塩素 (Cl₂) が用いられており、この塩素が有機物質と反応し、トリハロメタンが生成される。
a × 窒素酸化物や炭化水素類は太陽光の紫外線との化学作用により、酸化力の強いオキシダントとなる。オキシダントは刺激性、酸化作用があり、眼や咽頭、気管支を刺激する。
b ○ メタンの4つの水素のうち、3つがハロゲン [塩素 (Cl⁻)、臭素 (Br⁻) など] に置換された化合物をトリハロメタンとよぶ。我が国では、水道法により水道水のトリハロメタン (総トリハロメタン、クロロホルム、ジブロモクロロメタン、プロモジクロロメタン、プロモホルム) の基準値が決められている。
c × カドミウムは発がん性の可能性が非常に高い物質で、イタイイタイ病の主な原因として知られるが、浄水法の過程で塩化カドミウムが生じることはない。
d × ホルムアルデヒドは、シックハウス症候群の原因となる代表的な化学物質で、粘膜を刺激するため、目がチカチカしたり涙が出る、鼻水が出る、のどの渴き・痛みや咳などの症状を引き起こす。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 43-44

解答: d
予防接種法に基づく定期の予防接種の対象疾病は、A類疾病とB類疾病に分類されている。両者は、国民が予防接種を受けるよう努める「努力義務」の有無、法に基づく予防接種による健康被害が生じた場合の救済などに違いがある。A類疾病は対象疾病の集団予防に比重をおき、努力義務がある。一方、B類疾病は努力義務がなく、各自の判断で接種を受ける。
a × A類疾病である。
b × A類疾病である。
c × A類疾病である。
d ○ B類疾病である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 68-69
デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 64-66

解答: c
我が国における地域保健の組織は、関連法令や基本的な指針を示す国に始まり、広域的に衛生行政を担う都道府県、身近な住民サービスを担う市町村、それらの出先機関である保健所や市町村保健センターといった体系として確立されている。
a × 社会福祉法第14条に規定されている「福祉に関する事務所」をいい、福祉六法 (生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法) に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務を司る第一線の社会福祉行政機関である。
b × 厚生労働省が認定した、国民の健康づくりを推進するうえで適切な内容の施設である。
c ○ ①は市町村保健センターであり、市町村に設置されている。②は保健所であり、都道府県および政令市、または特別区に設置されている。
d × 市町村が設置主体であり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等が配置されている。この3職種チームアプローチにより、高齢者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で、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 220

問題B **解答・解説**

138 健康状態の記録ができるのはどれか。2つ選べ。

a 健康手帳
b 年金手帳
c 障害者手帳
d 母子健康手帳

▶keyword: 健康手帳、健康増進法

139 精神保健対策について、保健所と精神保健福祉センターの業務を表に示す。

保健所	精神保健福祉センター
・訪問指導 (①)	・関係機関に対する技術援助
・教育・広報活動	・関係機関の職員に対する教育研修 (②)
・調査研究 (③)	・協力組織の育成
・医療に関する事務	・保護に関する事務 (④)

正しいのはどれか。2つ選べ。

a ①
b ②
c ③
d ④

▶keyword: 精神保健福祉センター、保健所

140 介護保険で予防給付による口腔関連サービスが受けられるのはどれか。

a 要支援2
b 要介護1
c 要介護2
d 要介護3

▶keyword: 予防給付、要支援、介護給付

解答: a, d
健康手帳の交付は、健康増進事業を受けた者のうち、希望する者、市町村が必要と認められた者に交付することになっている。
a ○ 健康増進法により交付される。
b × 日本年金機構 [2010年 (平成22年) より前は社会保険庁] から発行され、基礎年金番号など、加入している年金に関する個人情報が記載されている。
c × 障害者手帳は身体障害者手帳 (身体障害者福祉法)、精神障害者保健福祉手帳 (精神保健福祉法)、療育手帳 (事務次官通知「療育手帳制度について」) の3種類がある。
d ○ 母子保健法により交付される。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 285

解答: a, b
地域における精神保健対策は、精神障害の予防や早期発見、さらには社会復帰の支援および一般国民の精神保健に対する啓発活動などを主として行っている。
a ○ 保健所は地域における精神保健対策の第一線機関である。
b ○ 精神保健福祉センターは保健所を中心とする地域の精神保健活動を技術面から指導・援助する機関である。
c × 精神保健に関する調査研究は精神保健福祉センターの業務である。
d × 医療・保護に関する事務は保健所の業務である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 312

解答: a
予防給付は、要支援1、2の者に給付される介護保険給付であり、介護給付は要介護1~5の者に給付される。介護保険による口腔関連サービスには、歯科医師、歯科衛生士による居宅療養管理指導などがある。
a ○ 予防給付は、要支援の者に行われる。
b ×
c ×
d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 108-112
歯科衛生士のための衛生行政・社会福祉・社会保険 第9版 95-98、111

問題 B		解答・解説	
141	<p>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（医薬品医療機器等法）において、インターネットでの販売が認められていないのはどれか。</p> <p>a 化粧品 b 医薬部外品 c 医療用医薬品 d 一般用医薬品</p> <p>▶ keyword : 医薬品医療機器等法、医療用医薬品、一般用医薬品</p>	<p>解答 : c</p> <p>医薬品の区分と販売は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（医薬品医療機器等法）に定められており、医師・歯科医師の処方せんもしくは指示によって使用される医療用医薬品、処方せんを必要としないが薬剤師の対面による指導が必要な要指導医薬品、需要者の選択によって使用される一般用医薬品に区分される。一般用医薬品（第一類・第二類・第三類）、人体に対する作用が比較的緩和な医薬部外品、人体に対する作用が緩和な化粧品についてはインターネットでの販売が認められている。</p> <p>a ○ b ○ c × 医療用医薬品（処方薬）は対面販売のみである。 d ○</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 76-77 ポイントチェック 第5版 ②139</p>	

歯科衛生士概論

142	<p>歯科衛生士が行う歯科診療の補助で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 相対的歯科医行為である。 b 歯科医師の指示のもとで行う。 c 訪問歯科衛生指導は含まれない。 d 具体的な行為は法律に明記されている。</p> <p>▶ keyword : 歯科診療の補助、相対的歯科医行為</p>	<p>解答 : a, b</p> <p>歯科衛生士が行う歯科診療の補助は、歯科医行為の中で歯科衛生士の知識と技能の範囲で、主治の歯科医師の指示のもとで行う相対的歯科医行為である。診断や手術などの絶対的歯科医行為は、たとえ歯科医師の指示があっても行ってはならない。</p> <p>a ○ b ○ c × 歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が対象患者またはその家族に対して訪問歯科衛生指導を行った場合は、訪問診療の一環として行うことから歯科診療の補助とされる。 d × 他の職種では具体的な行為が法律に明記されているが、歯科衛生士法には明記されていない。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 45-46 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 2-6</p>
-----	---	---

143	<p>歯科衛生計画立案について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 期待される効果を明示する。 b ハイレベルな目標を設定する。 c 短期目標と長期目標を設定する。 d 歯科衛生士の技能は計画立案に影響しない。</p> <p>▶ keyword : 歯科衛生計画立案</p>	<p>解答 : a, c</p> <p>計画の立案にあたっては、目標の設定、実施法の決定、期待される効果を明示する。この際、対象者自身がどのように考え、実践できるかを勘案して、達成不可能な高すぎる目標ではなく、達成可能な目標を設定する。また長期目標とともに、短期間で達成が確認できる短期目標を設定する。</p> <p>a ○ b × 対象者が達成可能な目標を設定する。 c ○ d × 歯科衛生計画立案に際しては、対象者の状態や問題の大きさのみならず、相当する歯科衛生士自身の技能を考慮する必要がある。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 37-38</p>
-----	--	---

問題 B		解答・解説	
144	<p>医療法に規定されているのはどれか。</p> <p>a 保健所 b 市町村保健センター c 口腔保健支援センター d 医療事故調査・支援センター</p> <p>▶ keyword : 医療事故調査制度、医療事故調査・支援センター</p>	<p>解答 : d</p> <p>a × 保健所は地域保健法に規定されている。 b × 市町村保健センターは地域保健法に規定されている。 c × 口腔保健支援センターは歯科口腔保健の推進に関する法律に規定されている。 d ○ 医療事故調査・支援センターは、医療法に規定されている。医療の安全を確保するために、医療事故の再発防止を行うことを目的として、医療機関の管理者は、事故が発生した場合に医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第3版 49、53、81-83</p>	

臨床歯科医学

145	<p>出血性素因に関連するのはどれか。</p> <p>a 血小板 b 赤血球 c 好中球 d 好酸球</p> <p>▶ keyword : 出血性素因、血小板、一次止血</p>	<p>解答 : a</p> <p>血小板は、外傷などで血管が傷つくと凝集を起こし、血小板血栓をつくる。これを一次止血といい、正常に行われているかどうかを血小板の数、機能で検査する。血小板数が少なかったり、機能異常の場合には出血性素因を起こす。</p> <p>a ○ b × 赤血球の主な機能は酸素運搬である。 c × 好中球の主な機能は食食である。 d × 好酸球の主な機能は寄生虫感染への防御などである。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 臨床検査 30-32</p>
-----	--	--

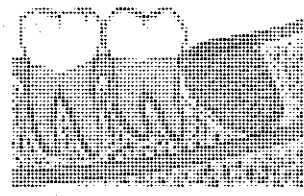
146	<p>エックス線写真（別冊 No. 2A）と撮影機器（別冊 No. 2B）を別に示す。この写真の撮影に用いたのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : パノラマエックス線撮影装置</p>	<p>解答 : a</p> <p>写真Aはパノラマエックス線写真である。上下顎骨を全体的に展開させた写真で、上下の歯、顎関節、上顎洞などが観察できる。</p> <p>a ○ ①はパノラマエックス線撮影装置である。 b × ②はCT撮影装置である。 c × ③は口内法エックス線撮影装置である。 d × ④は頭部エックス線規格撮影（セファログラフィ）のための装置である。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 45-48</p>
-----	--	--

147	<p>ラバーダム防湿法の利点はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 作業野を明視できる。 b 複雑窩洞を単純化できる。 c 歯根歯軸方向が明瞭になる。 d 器具や薬剤などの誤飲を防止できる。</p> <p>▶ keyword : ラバーダム防湿法</p>	<p>解答 : a, d</p> <p>ラバーダム防湿法の目的としては、唾液の排除に加え、作業野の明視、粘膜や軟組織の排除、誤飲防止などが挙げられる。</p> <p>a ○ b × 複雑窩洞を単純化して隣接面形態の修復操作を容易にするのは隔壁法である。 c × 歯根歯軸方向は不明瞭になる。ラバーダム防湿法の短所である。 d ○</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 29-30 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 99</p>
-----	---	---

問題 B		解答・解説	
148	<p>歯の漂白の前準備を行っている写真(別冊 No. 3)を別に示す。使用する薬剤はどれか。</p> <p>a 過酸化尿素 b 過酸化水素 c ベンゼトニウム塩化物 d 次亜塩素酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: ホームブリーチ法、歯の漂白</p>	<p>解答: a</p> <p>写真はホームブリーチ法に用いるカスタムトレーに、過酸化尿素ゲルを填入しているところである。ホームブリーチ法は患者自身が行う方法で、診療室で歯科医師や歯科衛生士が施術するオフィスブリーチ法とは区別される。</p> <p>a ○ b × 過酸化水素はオフィスブリーチ法に用いる。 c × d ×</p> <p>▶keyword: ホームブリーチ法、歯の漂白</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 217-221 最新歯科衛生士教本 歯科材料 155-156</p>	
149	<p>グラスアイオノマーセメント修復の禁忌症はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 3級窩洞 b 4級窩洞 c 5級窩洞 d MOD 窩洞</p> <p>▶keyword: グラスアイオノマーセメント、窩洞形態</p>	<p>解答: b, d</p> <p>グラスアイオノマーセメントは歯質接着性とフッ素徐放性を有する歯冠色成形修復材料である。う蝕治療や小窩裂溝填塞、裏層、支台築造などに幅広く応用されるが、特に咬合力が強くなる部位や広範囲な修復には不相当とされる。</p> <p>a × 3級窩洞は前歯隣接面窩洞であり、咬合応力が軽微なため適応となる。 b ○ 4級窩洞は切縁隅角を含む窩洞であり、過大な咬合応力が生じやすいため禁忌となる。 c × 5級窩洞は唇(頬)側面または舌(口蓋)側面の歯肉側1/3の窩洞であり、咬合応力が軽微なため適応となる。 d ○ MOD 窩洞は近心面・咬合面・遠心面窩洞であり、過大な咬合応力が生じやすいため禁忌となる。</p> <p>▶keyword: グラスアイオノマーセメント、窩洞形態</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 22-23、56-57</p>	
150	<p>歯髄鎮痛消炎療法に用いられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a フェノールカンフル b 水酸化カルシウム製剤 c グラスアイオノマーセメント d 酸化亜鉛ユージノールセメント</p> <p>▶keyword: 歯髄鎮痛消炎療法、歯髄鎮痛消炎薬</p>	<p>解答: a, d</p> <p>歯髄鎮痛消炎薬として用いられるものには、フェノール製剤と植物性揮発油類がある。</p> <p>a ○ 殺菌作用と鎮痛消炎作用があるが、高濃度では腐食性が強くタンパク変性を起こす。 b × 水酸化カルシウム製剤には鎮痛効果はない。間接覆髄法や直接覆髄法、根管消毒などに用いられる。 c × 充填材、裏層材として用いる。 d ○ ユージノールは植物性揮発油類で、歯髄鎮痛消炎作用を発揮する。</p> <p>▶keyword: 歯髄鎮痛消炎療法、歯髄鎮痛消炎薬</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 128-130 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 184</p>	
151	<p>根管治療中の仮封に水硬性セメントを用いる理由はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯質と接着する。 b 封鎖性に優れる。 c 填入が容易である。 d 抗菌作用を有する。</p> <p>▶keyword: 仮封、水硬性セメント</p>	<p>解答: b, c</p> <p>根管治療には複数回の処置が必要である。そのため次回治療時までの間に根管が汚染しないように、封鎖性がよく、除去が容易な仮封材を使用する必要がある。</p> <p>a × 水硬性セメントは歯質と接着しない。 b ○ 水硬性セメントは唾液の水分によって膨張して硬化するため、封鎖性が良好である。 c ○ 水硬性セメントはパテ状の仮封材であるため、練成充填器で簡単に操作可能である。 d × 水硬性セメントには抗菌作用はない。</p> <p>▶keyword: 仮封、水硬性セメント</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 159 最新歯科衛生士教本 歯科材料 113</p>	

問題 B		解答・解説	
152	<p>器具の写真(別冊 No. 4)を別に示す。この器具の使用法として正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 高速回転で使用する。 b 歯面に当ててから回転させる。 c 歯面に強く押し当てて使用する。 d 器具辺縁を歯肉縁下に挿入して使用する。</p> <p>▶keyword: PMTC、ラバーカップ</p>	<p>解答: b, d</p> <p>写真はラバーカップ(マンドレル付き)を示している。ラバーカップは、PMTC(Professional Mechanical Tooth Cleaning)において使用する器具である。</p> <p>a × ラバーカップは低速回転で使用することで、発熱および歯の損傷を抑制する。 b ○ 歯面に当てる前に回転させると、ラバーカップ内に入った研磨剤が飛散したり、口腔内粘膜や歯肉を損傷させる可能性がある。 c × ラバーカップの内面全体が歯面に当たる程度の軽い圧をかけて使用することで、発熱および歯の損傷を抑制する。 d ○ ラバーカップの辺縁を歯肉縁下に適切に挿入することで、歯肉縁下1~2mmのプラークを除去することができる。</p> <p>▶keyword: PMTC、ラバーカップ</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科機器 47-48 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 ポイントチェック 第5版 ⑤ 39</p>	
153	<p>口腔内写真(別冊 No. 5)を別に示す。矢印が示す部位に対する歯周外科治療として適切なのはどれか。</p> <p>a 切除療法 b 歯周形成手術 c 組織付着療法 d 歯周組織再生療法</p> <p>▶keyword: 小帯切除術、歯周外科治療</p>	<p>解答: b</p> <p>写真は上唇小帯の付着異常を示している。上唇小帯の付着異常はプラークコントロールを困難にし、歯周炎の進行を助長する増悪因子となるため、歯周形成手術のうち小帯切除術を行う。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>▶keyword: 小帯切除術、歯周外科治療</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 87-91、103-114</p>	
154	<p>根分岐部病変の治療法と適応症(Lindhe & Nymanの水平的分類)の組合せで正しいのはどれか。</p> <p>a トンネリング——2度の上顎第一大臼歯 b ヘミセクション——1度の上顎第一大臼歯 c ルートセパレーション——3度の下顎第一大臼歯 d ファークーション——3度の下顎第一大臼歯</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変の処置法</p>	<p>解答: c</p> <p>根分岐部病変の分類であるLindhe & Nymanの水平的分類は、以下の通りである。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1度: 骨の吸収が歯冠幅径の1/3以内のもの 2度: 骨の吸収が歯冠幅径の1/3を越えるが、根分岐部をプローブが貫通しないもの 3度: プローブを根分岐部に水平方向に挿入すると貫通するもの</p> </div> <p>a × トンネリング(トンネル形成)は主に下顎第一大臼歯の3度の根分岐部病変が適応である。 b × ヘミセクション(下顎の歯根分割除去法: 上顎はトライセクション)は、2~3度の根分岐部病変であるが、歯周組織破壊が1根に限局し、ほかの根は保存可能な場合に適応となる。 c ○ ルートセパレーション(歯根分離)は主に下顎第一大臼歯の2~3度の根分岐部病変が適応となる。 d × ファークーション(根分岐部形態修正)は1度の根分岐部病変が適応となる。</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変の処置法</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 62、115-116、144</p>	

問題 B		解答・解説	
155	<p>器具の写真(別冊 No. 6)を別に示す。前歯部の支台歯形成の次に行う処置で使用するものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 精密印象採得</p>	<p>解答: c, d</p> <p>支台歯形成終了後には、精密印象採得を行う。また、前歯部の場合にはシェードテイキング(色調採得)も同時に行う。精密印象採得にはシリコーンゴム印象材、シェードテイキングにはシェードガイドを使用する。</p> <p>a × ①はアルジネート印象材であり、概形印象採得に用いる。 b × ②はコンタクトゲージであり、隣在歯との接触関係の検査や調整に用いる。 c ○ ③はシェードガイドであり、シェードテイキングに用いる。 d ○ ④はシリコーンゴム印象材であり、精密印象採得に用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 79</p>	
156	<p>補綴装置製作過程の写真(別冊 No. 7)を別に示す。次に行う操作はどれか。</p> <p>a 仮想咬合平面の決定 b スタディモデルの製作 c 上顎模型の咬合器装着 d 矢状顎路傾斜角の調整</p> <p>▶keyword: フェイスボウ、咬合器装着</p>	<p>解答: c</p> <p>写真はフェイスボウトランスファーの一過程である。フェイスボウトランスファーとは、頭蓋あるいは顎関節に対する上顎の三次元的位置関係をフェイスボウを用いて記録し、咬合器上に再現する一連の操作である。</p> <p>a × 通常、咬合採得で仮想咬合平面を決定した後にフェイスボウトランスファーを行う。 b × まず概形印象からスタディモデルを製作し、補綴処置や咬合分析などを行う。 c ○ フェイスボウを患者に装着して頭蓋(顎関節)に対する上顎の位置関係を記録し、それを用いて上顎模型を咬合器に装着する。 d × 上下の模型を咬合器に装着した後に、チェックバイトを用いて咬合器の顎路傾斜角の調節を行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 71-72、98-99 ポイントチェック 第5版 ③ 132-133</p>	
157	<p>プロビジョナルレストレーションの装着で防止できるのはどれか。</p> <p>a 咬合力の低下 b 支台歯の変色 c 対合歯の移動 d 隣在歯の隣接面の汚染</p> <p>▶keyword: プロビジョナルレストレーション</p>	<p>解答: c</p> <p>プロビジョナルレストレーションは、支台歯形成後、最終補綴装置が装着されるまでの間、機能性と審美性の暫時的な回復や、汚染防止および歯髄を保護する目的で装着する被覆冠のことである。</p> <p>a × 歯や歯列の状態は保全できるが、咬合力そのものの低下は防止できない。 b × 支台歯、残存歯質や歯髄の保護が目的であり、着色や変色は防止できない。 c ○ 歯、歯列や歯周組織の状態の保全だけではなく、咬合や歯周組織の改善も期待できる。 d × 汚染防止には物理的な清掃が有効であり、プロビジョナルレストレーションで汚染は防止できない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 151-153</p>	
158	<p>ウイルス性疾患はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 麻疹 b 結核 c カンジダ症 d 流行性耳下腺炎</p> <p>▶keyword: 流行性耳下腺炎、麻疹</p>	<p>解答: a, d</p> <p>a ○ 麻疹ウイルスによる感染症である。皮膚の発疹、頬粘膜への斑点(コプリック斑)の出現を症状とする。 b × 結核菌による感染症である。口腔内では結核性の穿蝕性潰瘍がみられる場合がある。 c × カンジダ菌による日和見感染症である。白斑を生じる代表疾患であり、綿球などで擦過すると容易に上皮が剥離することが特徴である。 d ○ ムンプスウイルスによる伝染性疾患である。別名「おたふく風邪」とよばれることもある。症状としては、高熱、頭痛、耳下腺部の腫脹が起こる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 53-54、61、116</p>	

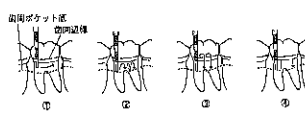
問題 B		解答・解説	
159	<p>28歳の女性。下顎左側大臼歯部の違和感を主訴に来院した。既往歴に特記事項なし。下顎左側第三大臼歯の歯冠周囲炎と診断され、局所麻酔下で抜歯術を施行した。第三大臼歯の抜去直後から、抜歯窩内根尖相当部から鮮紅色の拍動性出血がみられた。ただちにガーゼによる圧迫止血を試みたが、15分経過しても完全に止血することはできなかった。そこで、図のように、リボン状の滅菌ガーゼを抜歯窩内にきつく充填し、創縁を縫合し閉鎖したところ、ようやく止血することができた。</p>  <p>▶keyword: 止血法、一時的止血法</p>	<p>解答: a, c</p> <p>下顎埋伏智歯の歯根部と下顎管が接触あるいは近接している症例では、抜歯術中に下歯槽動脈を損傷すると動脈性の激しい出血をみることがある。抜歯窩内に滅菌ガーゼを填入し、圧迫止血法で止血困難な場合は、図のようにリボン状ガーゼあるいはゼラチンスポンジや酸化セルロースなどの吸収性止血材を強く充填し、縫合閉鎖することにより止血することができる。この止血法を塞栓法(タンポン法)という。</p> <p>a ○ 出血部位と鮮紅色の拍動性出血ということから、下歯槽動脈からの出血であると考えられる。 b × 抜歯窩根尖相当部の骨からの出血であるので、血管を結紮することはできない。仮に出血している脈管を眼で確認できたとしても、下歯槽神経が伴走しているため、止血針子や電気メスによる焼灼法は適用できない。 c ○ 抜歯窩内に充填した滅菌ガーゼは非吸収性であり、また、術中に汚染しているため抜歯創の感染源となる。このため術後2~3日後に抜糸して再度創を開き、ガーゼを少しずつ除去していく必要がある。この時点では出血は収まっている。 d × 問題文に「抜歯創縁を縫合した」とあるが、下歯槽動脈からの出血に対して行ったのは塞栓法であり、一時的止血法に分類される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 147-148、163-166</p>	
160	<p>亜酸化窒素(笑気)の長期曝露で起こりうる副作用はどれか。2つ選べ。</p> <p>a うつ症状 b 催奇形性 c 骨髄抑制 d 肝機能障害</p> <p>▶keyword: 亜酸化窒素(笑気)、長期曝露の副作用</p>	<p>解答: b, c</p> <p>医療スタッフは低濃度の亜酸化窒素を長期間にわたって吸入するため、副作用として、自然流産、催奇形性、骨髄抑制(悪性貧血類似症状)などが起こりうる。予防のためには余剰ガス排出装置の設置や換気が重要である。</p> <p>a × b ○ c ○ d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 197</p>	

問題 B		解答・解説	
161	<p>パルスオキシメータでモニタリングできるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 脈拍 b. 血圧 c. 体温 d. 動脈血酸素飽和度</p> <p>▶keyword: バイタルサイン、パルスオキシメータ</p>	<p>解答: a, d</p> <p>歯科治療は患者にとってストレス（ストレスを与える原因）である。特に、局所麻酔注射や抜歯、抜髄、歯周外科手術、スケーリングなど観血処置が与えるストレスは大きく、処置前・処置中・処置後にバイタルサインをモニタリング（監視）することは、全身的偶発症を予防するために必須である。</p> <p>a○ 安静時の成人の脈拍数（心拍数）は毎分60～100回で、これより遅いものを徐脈、早いものを頻脈という。パルスオキシメータでは脈拍数を監視することができる。</p> <p>b× パルスオキシメータで血圧を測定することはできない。</p> <p>c× パルスオキシメータで体温を測定することはできない。</p> <p>d○ パルスオキシメータは酸素と結合している血色素の割合、すなわち動脈血中酸素飽和度（%）を非侵襲的かつ簡便に計測できるため、麻酔管理や手術中、ICUでの患者モニタリングに用いられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 179-180</p>	
162	<p>22歳の女性。咬み合わせの異常を主訴として来院した。初診時の口腔内写真（別冊No.8）を別に示す。</p> <p>矢印で示す歯の位置異常はどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 移転 b. 高位 c. 埋伏 d. 頰側転位</p> <p>▶keyword: 移転、転位</p>	<p>解答: a, d</p> <p>口腔内写真は上顎右側犬歯の移転および頰側転位を示している。</p> <p>a○ 移転とは、隣在歯と位置が入れ替わったような、著しく位置を変えた状態にあるものをいう。写真の犬歯は第一小臼歯よりも遠心に位置しており、移転に該当する。</p> <p>b× 高位とは、咬合線を越えて萌出しすぎた状態をいう。</p> <p>c× 埋伏とは、歯冠の全てまたは一部が、顎骨や歯肉の中に埋まって萌出していない状態のことをいう。</p> <p>d○ 転位とは、歯列弓内の正常な位置から近遠心あるいは唇（頰）舌（口蓋）方向に位置が変化した状態をいう。近心転位、遠心転位、唇側転位、頰側転位、舌（口蓋）側転位がある。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 29, 105-107</p>	
163	<p>矯正治療において永久歯の抜歯・非抜歯の判断基準はどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 年齢 b. 中切歯歯軸傾斜角 c. トゥースサイズレイシオ d. アーチレングスディスクレパンシー</p> <p>▶keyword: 抜歯基準</p>	<p>解答: b, d</p> <p>矯正歯科治療では、種々の状況を勘案して抜歯・非抜歯を決定するが、選択肢のなかではアーチレングスディスクレパンシーと中切歯歯軸傾斜角が主な判断基準としてあてはまる。</p> <p>a× 年齢は抜歯・非抜歯の主な判断基準ではないが、抜歯の時期を成長が終了するまで待つことはある。</p> <p>b○ 中切歯歯軸傾斜角が大きい場合、抜歯の適応となる。</p> <p>c× 上下顎の永久歯歯冠近遠心幅径の総和の比率であり、上下の歯の大きさのバランスがとれているかを評価する指標である。抜歯・非抜歯の主な判断基準にはならない。</p> <p>d○ 歯の排列に利用できる歯列弓長から歯の排列に必要な歯列弓長を引いた値であり、永久歯を排列できるスペースがあるかを表す指標である。アーチレングスディスクレパンシーが大きくマイナスの場合、抜歯が適用される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 46-47, 51-52</p>	

問題 B		解答・解説	
164	<p>矯正歯科治療の後戻りの防止策はどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 歯間分離 b. 歯列拡大 c. セプトトミー d. ストリッピング</p> <p>▶keyword: 後戻りの防止策</p>	<p>解答: c, d</p> <p>後戻りの防止策には器械的保定などが考えられるが、選択肢の中では、セプトトミーとストリッピングが適切である。</p> <p>a×</p> <p>b×</p> <p>c○ 歯頸部周囲の歯肉線維を外科的に切断する処置である。特に捻転の再発を防ぐために有効である。</p> <p>d○ 歯の隣接面の接触状態を点接触から面接触にすることで歯列の安定性を増加させる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 62-63</p>	
165	<p>顔面頭蓋の発育について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 幅の成長は、18歳以降も継続する。 b. 高さの成長量は、歯の萌出に伴い増大する。 c. 深さは、高さや幅に比べ最も早く成長する。 d. 発育様式は、スキヤモンの臓器別発育曲線における一般系型を示す。</p> <p>▶keyword: 顔面頭蓋の発育</p>	<p>解答: b, d</p> <p>顔面頭蓋の発育は、小児歯科臨床と密接に関連しており、顔面頭蓋の幅、高さ、深さそれぞれにおける発育様式を理解することは非常に重要である。</p> <p>a× 顔面頭蓋の幅は、高さや幅に比べて最も早く成長する。</p> <p>b○</p> <p>c× 顔面頭蓋の深さの成長期間は長く、18歳以降にも継続する。</p> <p>d○ 顔面頭蓋に対し、脳を取り巻く脳頭蓋はスキヤモンの臓器別発育曲線における神経系型の発育様式を示す。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 18-21</p>	
166	<p>2歳0か月の女児。歯の色調を主訴に母親に連れられて来院した。初診時の口腔内写真（別冊No.9）を別に示す。</p> <p>医療面接で確認すべき項目のうち、主訴と最も関係が深いのはどれか。</p> <p>a. 離乳の開始時期 b. 遺伝性疾患の有無 c. 含糖飲料の摂取状況 d. 母親の妊娠時の既往</p> <p>▶keyword: 乳歯う蝕、医療面接、口腔衛生指導</p>	<p>解答: c</p> <p>写真は上顎乳前歯の歯頸部および隣接面にう蝕が認められる。低年齢児の多発性う蝕は、食生活習慣との関連が深い。特に含糖飲料の頻回摂取や就寝時の摂取によって、重度のう蝕に罹患する。</p> <p>a× 離乳開始時期とう蝕発生の直接的な関連はない。</p> <p>b× 遺伝性疾患は歯数不足や歯の形成不全との関連はあるが、う蝕との直接的な関連はない。</p> <p>c○ 含糖飲料の頻回摂取や夜間の摂取によって、重度のう蝕を誘発する。</p> <p>d× 妊娠時の状態は歯の形成不全との関連はあるが、う蝕との直接的な関連はない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 125</p>	

問題 B		解答・解説	
<p>167 9歳の女児。歯の外傷を主訴に来院した。診断の結果、上顎右側中切歯に対して処置を施し、歯根の形成と根尖の閉鎖をはかった。術前のエックス線写真(別冊No. 10A)、術後のエックス線写真(別冊No. 10B)、予後のエックス線写真(別冊No. 10C)を別に示す。</p> <p>行った処置はどれか。</p> <p>a トライセクション b ルートリセクション c アペキシゲネーシス d アペキシフィケーション</p> <p>▶keyword: 生活歯髄切断法</p>	<p>解答: c</p> <p>写真で行った処置は、生活歯髄切断法(アペキシゲネーシス)である。幼若永久歯の歯髄除去療法は、小児歯科では避けたい処置であるが、永久歯の寿命を決めるうえで重要な処置でもある。写真の上顎右側中切歯は、写真Aでは歯根が未完成で歯冠が破折しており、Cでは歯根の形成が進んでいることから、生活歯髄切断法によって歯根の形成と根尖の閉鎖をはかるアペキシゲネーシスを行ったことがわかる。</p> <p>a × トライセクションとは上顎の歯根分割抜去法のこと、2~3度の重度の根分岐部病変に対し、病変が進行した1根を歯冠とともに分割・抜去する処置である。</p> <p>b × ルートリセクションとは歯根切除のことで、複根歯において病変が進行している歯根のみを切断し、抜去する処置である。</p> <p>c ○ 幼若永久歯の歯冠部歯髄を除去(断髄)し、正常な歯根の形成と根尖の閉鎖を行う処置である。</p> <p>d × 失活した幼若永久歯の根尖を閉鎖する処置で、正常な歯根の形成は期待できない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 98-99</p>		
<p>168 常時介護が必要で在宅介護が困難な要介護者が入所し、介護や機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設はどれか。</p> <p>a グループホーム b 軽費老人ホーム c 介護老人保健施設 d 特別養護老人ホーム</p> <p>▶keyword: 特別養護老人ホーム、要介護、介護保険施設</p>	<p>解答: d</p> <p>特別養護老人ホームは、65歳以上の者で、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、居宅において適切な介護を受けることが困難な者を入居させる施設である。</p> <p>a × 要介護もしくは要支援認定を受けている認知症高齢者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者を対象とした施設である。定員は5人以上9人以下であり、共同生活を送りつつ介護や機能訓練を受けることができる。</p> <p>b × 身体機能の低下等により自立した生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者が利用する入所施設である。</p> <p>c × 病状安定期にあり入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護・介護を必要とする要介護者を対象とし、看護・医学的管理下における介護および機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行い、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とした施設である。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 24-31</p>		
<p>169 口腔機能低下症の検査において、「パ音」を利用した検査方法で測定するのはどれか。</p> <p>a 音圧 b 1秒間に発声できる回数 c 連続して発声し続けられる時間 d 連続して発声し続けられる回数</p> <p>▶keyword: 口腔機能低下症、オーラルディアドコキネシス</p>	<p>解答: b</p> <p>口腔機能低下症の診断基準のうち、舌、口唇や軟口蓋などの運動機能の評価には、オーラルディアドコキネシス(パ、タ、カの1秒間あたりの発声回数の測定)を用いる。1秒あたりの「パ」「タ」「カ」のいずれかの発声回数が6回未満で、舌口唇運動機能低下と診断される。</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 78、255 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 265-266</p>		

問題 B		解答・解説	
<p>170 疾患とその治療薬の副作用との組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a アルツハイマー病——溝状舌 b 統合失調症——象牙質形成不全 c てんかん——薬剤性歯肉増殖症 d パーキンソン病——オーラルジスキネジア</p> <p>▶keyword: てんかん、パーキンソン病、薬剤性歯肉増殖症、オーラルジスキネジア</p>	<p>解答: c、d</p> <p>a × 溝状舌はダウン症候群でよく認められる特徴である。</p> <p>b × 抗精神病薬の副作用に歯の形成異常はない。象牙質形成不全は骨形成不全症に認められる。</p> <p>c ○ 服用する抗てんかん薬により、副作用として薬剤性歯肉増殖症が現れる。対応としては、①原因薬剤(フェニトイン)の変更や中止についての主治医との相談、②口腔清掃の徹底、③歯肉切除があげられ、歯肉増殖の程度や患者の状態から対応法を選択する。</p> <p>d ○ 抗パーキンソン病薬の副作用として、口をもぐもぐさせたり、唇をなめ回すなどの不随意運動(オーラルジスキネジア)が多くみられる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 44、88 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 59-60</p>		
<p>171 50歳の女性。う蝕を主訴に来院した。関節リウマチによる関節炎が進行しており、日常生活にも支障が出てきている。セルフケアの支援を行う際に考慮すべき点はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 振戦 b 開口障害 c 運動麻痺 d 手指の変形</p> <p>▶keyword: 関節リウマチ、セルフケア</p>	<p>解答: b、d</p> <p>関節リウマチは、関節滑膜の炎症を主病変とする持続性の慢性炎症が多発性に起こり、腫脹、疼痛を伴いながら破壊性関節炎に進行する疾患である。進行に伴い、顎関節にも異常が生じ、顎関節痛や開口障害が生じる。唾液分泌が低下すると、口腔乾燥症が発症しやすくなる。現在は種々の抗リウマチ薬によって関節破壊などの症状は大きく抑えられるようになったが、初期に関節炎が進むと、開口障害や手指の変形、関節の可動域の制限、握力の低下が生じ、口腔清掃が困難となるため、機能に応じた歯ブラシの選択や改良、セルフケア方法の検討が必要である。</p> <p>a × 振戦は、意思とは無関係に生じる細かい振動運動(震え)であり、パーキンソン病などでみられる症状である。</p> <p>b ○</p> <p>c × 運動麻痺は、主に脳血管障害や脊髄損傷で認められる。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 33-34、88-89</p>		
<p>172 3歳の男児。う蝕を主訴に来院した。知的障害をもち、歯科診療に拒否行動がみられるため、笑気吸入鎮静法を用いて歯科治療を行うことになった。ユニット上で水平仰臥位にて笑気吸入中、突然嘔吐した。はじめに行うことはどれか。</p> <p>a 顔を横に向ける。 b ユニットの起こす。 c バキュームを入れる。 d 嘔吐物を指で掻き出す。</p> <p>▶keyword: 笑気吸入鎮静法</p>	<p>解答: a</p> <p>笑気吸入鎮静法は、30%以下の亜酸化窒素(笑気)と70%以上の酸素の混合ガスを吸入させて鎮静を得る薬物的行動調整法の1つである。歯科治療による不快刺激や疼痛への感受性を低下させ、治療時における不安感や恐怖感、緊張感を減少させる効果が高い。鼻呼吸で鼻マスクからガスを吸入することができれば、歯科治療に非協力的な小児や障害児者に対して有用である。しかし、効果の得られる濃度には個人差があり、高濃度で嘔気や嘔吐を起こす場合があるため、緊急時の対応を確認しておく必要がある。特に本症例では、小児のため口腔の容積が狭く、嘔吐物により気道閉塞し窒息の危険が高い点に注意する。</p> <p>a ○ まずは嘔吐物による気道閉塞を防ぎ、気道を確保するために顔を横に向け、嘔吐物を吐き出させる。</p> <p>b × ユニットの起こしている間は、嘔吐物で気道を閉塞したままとなるため、水平位のまま、まずは顔を横に向け、嘔吐物を吐き出させる必要がある。</p> <p>c × 仰臥位のままバキュームで吸引すると、嘔吐物で気道を閉塞したままとなるため、まずは顔を横に向け、その後吸引する。</p> <p>d × 顔を横に向けた後バキュームを入れるが、バキュームが詰まることがあるため、大きな塊の嘔吐物は指で掻き出す。咬反射のあるケースでは、咬まれる可能性があるため注意が必要である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 73-75</p>		

問題 B		解答・解説	
歯科予防処置論			
<p>173 75歳の男性。口腔内写真(別冊No.11)を別に示す。下顎前歯部に大きめの歯間ブラシを毎日使用しているという。う蝕はみられない。</p> <p>口腔内に認められるのはどれか。</p> <p>a クレフト b トゥースウェア c テンションリッジ d メラニン色素沈着</p> <p>▶keyword: トゥースウェア、摩耗</p>	<p>解答: b</p> <p>トゥースウェアとは、う蝕以外が原因で起こる歯の実質欠損の総称であり、酸蝕・摩耗・咬耗などがある。</p> <p>a × クレフトは、歯頸部歯肉がV字型に裂けた状態であり、写真の口腔内には認められない。</p> <p>b ○ 写真の口腔内は下顎切歯の歯頸部に著しい摩耗が認められる。これは歯間ブラシの誤用によるものと考えられる。</p> <p>c × テンションリッジは、口呼吸患者の口蓋側歯肉にみられる堤状隆起のことで、写真の口腔内には認められない。</p> <p>d × メラニン色素沈着は主に歯肉にみられるが、写真の口腔内には認められない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 69 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 83-86</p>		
<p>174 歯周病の修飾因子のうち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 舌癖 c 口呼吸 d プラキシズム</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>歯周病の発症において、その進行を修飾する局所的な因子のうち、プラークの蓄積量を増加させ炎症を亢進する因子をプラークリテンションファクター(プラーク蓄積因子)という。</p> <p>a ○ 歯石は表面が粗糙であるためプラークが付着しやすい。</p> <p>b × 舌癖は外傷性修飾因子である。</p> <p>c ○ 口呼吸患者では上顎前歯部などの局所が乾燥状態に陥り、自浄作用が低下することでプラークが蓄積しやすくなる。</p> <p>d × プラキシズムは外傷性修飾因子である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 31-34</p>		
<p>175 来院時のプラーク付着量は少ないにもかかわらず歯周炎が改善しない場合、歯周ポケット内のごく浅い部位の炎症の程度を評価する指数を「歯肉炎指数(gingival index; GI)」という。GI測定時は、プローブを歯周ポケットのごく浅いところに置き、ポケット内壁をぐるりと一周滑らせるように操作して評価する。GIの対象歯は $\frac{6}{4} \frac{2}{1} \frac{4}{26}$ の4歯面[頬(唇)側、舌(口蓋)側、近心、遠心]、または第三大臼歯を除く全歯である。</p> <p>この評価におけるプローブの動かし方として適切なのはどれか。</p>  <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: GI</p>	<p>解答: a</p> <p>辺縁歯肉の歯との境界部付近、すなわち歯周ポケット内のごく浅い部位の炎症の程度を評価する指数を「歯肉炎指数(gingival index; GI)」という。GI測定時は、プローブを歯周ポケットのごく浅いところに置き、ポケット内壁をぐるりと一周滑らせるように操作して評価する。GIの対象歯は $\frac{6}{4} \frac{2}{1} \frac{4}{26}$ の4歯面[頬(唇)側、舌(口蓋)側、近心、遠心]、または第三大臼歯を除く全歯である。</p> <p>a ○</p> <p>b × ②はウォーキングプロービングであり、GI測定では適切な動かし方ではない。</p> <p>c × ③は一見ウォーキングプロービングのように見えるが、1ストロークごとに歯周ポケットから出ているため、適切なプローブの動かし方とはいえない。</p> <p>d × 歯周ポケットの部分的な測定では正確な値を得ることができないため、④は適切なプローブの動かし方とはいえない。</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 108 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 142-143</p>		

問題 B		解答・解説	
<p>176 エックス線写真(別冊No.12)を別に示す。</p> <p>観察できるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 根管充填 b 隣接面う蝕 c 歯槽骨吸収 d 歯肉縁下歯石</p> <p>▶keyword: エックス線写真、歯槽骨吸収、歯肉縁下歯石</p>	<p>解答: e, d</p> <p>下顎前歯部のエックス線写真である。多量の歯肉縁下歯石の沈着があり、水平性および垂直性骨吸収が確認できる。</p> <p>a × 根管充填がされている場合、エックス線透過像として根管充填材が確認できるが、このエックス線写真では認められない。</p> <p>b × エナメル質・象牙質の脱灰はエックス線透過像として確認できるが、このエックス線写真では認められない。また脱灰の程度がわずかな場合は検出できないこともある。</p> <p>c ○ エックス線写真から垂直性の骨吸収が確認できる。</p> <p>d ○ 多量の歯肉縁下歯石の沈着が確認できる。ただしエックス線写真で確認できるのは隣接面の歯石沈着状況であり、唇舌側面の状態を確認することはできない。</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 113-115</p>		
<p>177 グレーシータイプキュレットのシャープニングをアーカンサスストーンで行う。</p> <p>砥石の操作で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ヒールからトウに向かって研ぐ。 b スラッジが出たら砥石を上を上げて終わらせる。 c トウの部分は45度の角度で砥石を適合させ、上下運動させる。 d フェイスとの角度が90度になるように砥石を当てて、上下運動させる。</p> <p>▶keyword: グレーシータイプキュレット、シャープニング</p>	<p>解答: a, c</p> <p>a ○</p> <p>b × スラッジが出たら砥石を下に下げて終わらせる。</p> <p>c ○</p> <p>d × フェイスとのなす角度が100~110度になるように砥石を当てて、2cm程度上下運動させる。</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 155-161 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 198-200</p>		
<p>178 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 歯石の触知が容易である。 c エアロゾルの発生が少ない。 d イリゲーションができるものがある。</p> <p>▶keyword: 超音波スケーラー</p>	<p>解答: a, d</p> <p>超音波スケーラーは、歯肉縁上の多量の歯石除去、外來性沈着物の除去を目的に使用することが多いが、より小さな直径・長い作業長をもったインサートチップや、歯質削除量の少ないプラスチックチップにより、歯肉縁下のSRPにも有用である。</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。</p> <p>b × インサートチップが振動しているため、歯肉縁下歯石や細かい歯石、沈着物は手用スケーラーより触知しにくい。</p> <p>c × チップの共振により、患者の血液、唾液、歯肉溝由来の感染性微生物が含まれたエアロゾルが発生する。そのため感染予防対策が必要であり、感染症の患者にはできるだけ使用を避ける。</p> <p>d ○ イリゲーションとは直接歯周ポケットを洗浄し、ポケット内の環境改善を図ることである。超音波スケーラーにはクリーニング用やイリゲーション機能を組み合わせたものがある。</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 163-171 ポイントチェック 第5版 ⑤26-28</p>		

問題 B		解答・解説	
179	<p>手用スケーラーでのスケーリング時の写真(別冊 No. 13)を別に示す。保持固定で操作しているのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p>	<p>解答: d</p> <p>スケーラーを操作する時には、安定した操作のため常に手指固定を置く必要がある。</p> <p>a × ①は口腔内固定で、対合の歯列弓に固定を置く方法である。たとえば、上顎を操作する場合は下顎に固定を置く。</p> <p>b × ②は口腔外固定である。スケーラーを把持する手掌を上に向ける場合は、その第3指と第4指の背の部分を患者の下顎側面の皮膚の上に置くことで、固定を確保する。</p> <p>c × ③は口腔内固定で、他の指に固定を置く方法である。スケーラーを把持していない手の第2指もしくは第1指の上に置く。</p> <p>d ○ スケーラーを把持していない手の第2指もしくは第1指をスケーラーのシャンクや把柄部付近に当てることによって、スケーラーの圧や方向をコントロールすることを保持固定という。保持固定を行う場合には、ミラーを持つことができないので、視野の確保を十分に行う。</p>	<p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 166-168 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 132-133</p>
▶keyword: スケーリング、固定法			
180	<p>次の文の下線部分で正しいのはどれか。歯面研磨は残留しているプラークや歯石、<u>内因性色素沈着</u>を除去する。ハンドピースは<u>高速回転</u>で断続的に操作し、ラバーカップは<u>歯肉側から歯冠方向</u>へ動かす。研磨剤は<u>RDA350以上</u>のものを使用する。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p>	<p>解答: c</p> <p>歯面研磨の目的は、①スケーリングによって傷ついた粗糙な歯面を滑沢化することで、歯石の再沈着を予防する、②プラークやスケーリング後も残留している細かな歯石や外来性色素沈着などを除去する、③爽快感や審美感を与えることで口腔衛生を再認識させる、などがある。</p> <p>a × 色素沈着には内因性色素沈着と外来性色素沈着がある。歯面研磨で除去が可能なのは、食品、飲食物、タバコ、薬品、細菌などが原因で歯の表面に沈着する外来性色素沈着である。</p> <p>b × ハンドピースは低速回転で断続的に操作する。</p> <p>c ○</p> <p>d × RDA 値とは歯磨剤、歯面研磨剤の研磨性を国際的に比較するための値である。数値が大きいくほど研磨性が高く、研磨剤は安全性を配慮して RDA250 以下が望ましいとされている。</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 174-178、214</p>
▶keyword: 歯面研磨、色素沈着、ハンドピース、ラバーカップ、研磨剤、RDA 値			
181	<p>34歳の男性。歯周基本治療を行っている。30歳から2型糖尿病に罹患しており、先週かかりつけ医で血液検査をしたところ、HbA1cは7.1%であったという。歯周検査結果(別冊 No. 14)を別に示す。メンテナンスに移行する基準を満たしているのはどれか。</p> <p>a 歯肉出血 b 全身状態 c 歯の動揺 d 歯周ポケット</p>	<p>解答: c</p> <p>メンテナンスとは、歯周治療などで確立された歯周組織および口腔内の状態を長期に維持できるようにサポートすることである。移行基準には、①歯周ポケットが3mm以下、②BOPが「-」、③歯の動揺がない(生理的な範囲内)、④口腔清掃状態が良好(PCR 20%以下)などの口腔内所見のほか、全身疾患のコントロールができていことも含まれる。</p> <p>a × 歯肉部を中心にBOPが存在する。</p> <p>b × HbA1cは血糖コントロールの評価に用いられる血液データである。HbA1cが6.5%以上で糖尿病型と診断されることから、患者はコントロール不良であり、歯周病のリスクも高いと考えられる。</p> <p>c ○</p> <p>d × 歯肉部を中心に4mmの歯周ポケットが存在する。</p>	<p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 128-130 ポイントチェック 第5版 ⑤43-44</p>
▶keyword: メンテナンス、歯周ポケット、BOP、動揺			

問題 B		解答・解説																					
182	<p>フッ化物によるう蝕予防法と使用薬剤、フッ素イオン濃度との組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水道水フッロリデーション—ケイフッ化水素酸—1.5~2 ppm b フッ化物洗口法—0.1%フッ化ナトリウム溶液—900 ppm c フッ化物配合歯磨剤—モノフルオロリン酸ナトリウム—1,500 ppm d フッ化物歯面塗布法—2%フッ化ナトリウム溶液—9,000 ppm</p>	<p>解答: c、d</p> <p>フッ化物応用によるう蝕予防方法は局所応用法と全身応用法の2つに分けられる。局所応用法はフッ化物歯面塗布法、フッ化物洗口法、フッ化物配合歯磨剤が挙げられる。全身応用法は水道水フッロリデーション、食塩のフッ化物添加、フッ化物錠剤(または液剤)の服用がある。我が国では全身応用法は一般的ではなく、局所応用法が主として用いられている。なおフッ素イオン濃度はそれぞれ異なるため、量や用法を確認し使用する必要がある。</p> <p>a × 水道水フッロリデーションのフッ素イオン濃度は0.6~1 ppmである。なお、我が国においては現在は行われていない。</p> <p>b × フッ化物洗口法に用いられる0.1%フッ化ナトリウム溶液は450 ppmである。</p> <p>c ○ フッ化物配合歯磨剤に用いられるものとしては、モノフルオロリン酸ナトリウム(上限1,500 ppm)以外にもフッ化ナトリウム(上限1,500 ppm)、フッ化第一スズ(上限1,000 ppm)がある。</p> <p>d ○</p>	<p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 165</p>																				
▶keyword: フッ化物応用、局所応用、全身応用																							
183	<p>50歳の男性。歯科健康診査の結果と全身状態を表に示す。</p> <table border="1" data-bbox="1495 763 1852 1072"> <thead> <tr> <th></th> <th>検査項目</th> <th>検査結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">口腔内診査結果</td> <td>DMF</td> <td>D: 2 M: 3 F: 10</td> </tr> <tr> <td>OHI (DI, CI)</td> <td>2.0 (2, 0)</td> </tr> <tr> <td>GI</td> <td>0.8</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">検体検査結果</td> <td>唾液分泌速度</td> <td>0.9 mL/分</td> </tr> <tr> <td>ミュートンズレンサ球菌数</td> <td>10⁶~10⁸ CFU/mL</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">全身状態</td> <td>服薬状況</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>既往歴</td> <td>なし</td> </tr> </tbody> </table>		検査項目	検査結果	口腔内診査結果	DMF	D: 2 M: 3 F: 10	OHI (DI, CI)	2.0 (2, 0)	GI	0.8	検体検査結果	唾液分泌速度	0.9 mL/分	ミュートンズレンサ球菌数	10 ⁶ ~10 ⁸ CFU/mL	全身状態	服薬状況	なし	既往歴	なし	<p>解答: c、d</p> <p>歯科健診の結果から、OHI(プラーク指数)とGI(歯肉炎指数)の数値は高くはないことがわかる。しかしDMFの数値より、未処置歯(D: decayed teeth)が2本、う蝕による喪失歯(M: missing teeth)が3本、う蝕による処置歯(F: filled teeth)が10本あることがわかる。また、唾液分泌速度は全身疾患や服薬の影響がない状態で0.9 mL/分と「Low」であり、ミュートンズレンサ球菌数も多く、う蝕活動性は高いといえる。</p> <p>a × OHIのCI(Calculus Index: 歯石)が0であることから、スケーリングは優先すべき処置には該当しない。</p> <p>b × 歯質を削らずに、複雑な形態の小窩裂溝を充填材で封鎖してう蝕の発生を防ぐことを小窩裂溝充填法(フィッシャーシーラント)という。小窩裂溝充填法の対象歯は萌出後間もない健全な乳歯・永久歯であるため、この患者には該当しない。</p> <p>c ○ 全身状態には特に問題はないが、唾液分泌速度が0.9 mL/分で「Low」であるため、唾液腺マッサージの指導をする。</p> <p>d ○ ミュートンズレンサ球菌のレベルが高いことから、フッ化物の応用を優先すべきである。</p>	<p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 102-104、108、121-122、124、200-205 よくテル! 歯科衛生士国試の必須知識 社会歯科 64-65</p>
	検査項目	検査結果																					
口腔内診査結果	DMF	D: 2 M: 3 F: 10																					
	OHI (DI, CI)	2.0 (2, 0)																					
	GI	0.8																					
検体検査結果	唾液分泌速度	0.9 mL/分																					
	ミュートンズレンサ球菌数	10 ⁶ ~10 ⁸ CFU/mL																					
全身状態	服薬状況	なし																					
	既往歴	なし																					
▶keyword: DMF、OHI、GI、唾液分泌速度、う蝕活動性試験、小窩裂溝充填法																							
184	<p>小窩裂溝充填法の酸処理について正しいのはどれか。</p> <p>a 5~10%正リン酸を用いる。 b ラバーダム防湿を行うのが望ましい。 c エナメル質の表面を50~70 μm 脱灰させる。 d 処理時間は個々の患者の歯質に合わせて設定する。</p>	<p>解答: b</p> <p>小窩裂溝充填法は、う蝕の発生を防ぐために、歯質を削らずに充填材で小窩裂溝を封鎖する方法である。レジン系の充填材では充填部位に酸処理を行う。</p> <p>a × 30~50%正リン酸を用いる。</p> <p>b ○ 処理面が唾液に汚染されると接着力の低下につながるため、ラバーダム防湿で行うことが望ましい。</p> <p>c × 酸処理によって脱灰させるのはエナメル質の表面10~30 μm程度である。</p> <p>d × 処理時間は製品ごとの指示書に従う。</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 200-205 最新歯科衛生士教本 小児歯科 135-136 ポイントチェック 第5版 ⑤52</p>																				
▶keyword: 小窩裂溝充填法、フィッシャーシーラント、酸処理(エッチング)																							

問題日		解答・解説	
185	<p>小学校でフッ化物洗口を実施する際の注意事項で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a. フッ化物配合歯磨剤との併用は避ける。</p> <p>b. 薬剤管理は歯科医師または歯科衛生士が行う。</p> <p>c. 調製した洗口液の残りは実施のたびに廃棄する。</p> <p>d. 吐き出した洗口液はそのまま排水口に流してよい。</p> <p>▶keyword: フッ化物洗口</p>	<p>解答: c, d</p> <p>厚生労働省は2003年に全国各都道府県知事宛に「フッ化物洗口ガイドライン」を通知しており、学校などにおけるフッ化物洗口法の実施方法が示されている。フッ化物洗口は、特に4~14歳までの継続がう蝕予防対策として最も大きな効果があり、成人以降でも歯頸部や根面う蝕の予防効果も期待できるため、生涯にわたって実施することが望ましい。フッ化物洗口は、家庭でセルフケアとして実施する場合と、地域単位で保育所・幼稚園や小・中学校で集団応用される場合があり、集団応用には長期の実施が確保されるといった利点がある。</p> <p>a × フッ化物洗口とほかのフッ化物局所応用を組み合わせても、フッ化物過剰摂取になることはない。</p> <p>b × 集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する。</p> <p>c ○ 集団応用では、調製した洗口液の残りは、実施のたびに廃棄する。家庭で実施する場合は、洗口液溶解後は冷暗所で保管し、3週間~1か月程度で使い切るようにする。</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 196-200 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 169-172</p>	
186	<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. う蝕抑制率は60~80%である。</p> <p>b. 成人の根面う蝕にも効果がある。</p> <p>c. 洗口は30秒程度しっかりと行うことが推奨される。</p> <p>d. フッ素イオン濃度1,000ppmを超えるものは、6歳未満の小児への使用を控える。</p> <p>▶keyword: フッ化物配合歯磨剤、フッ素イオン濃度</p>	<p>解答: b, d</p> <p>フッ化物配合歯磨剤の使用は、幼児から高齢者まで誰もがセルフケアとして実施できるフッ化物応用法であり、適切な量と使用方法により効果が発揮される。使用法は、①年齢に応じた量を歯ブラシにつける、②歯面全体に広げる、③2~3分間歯磨きをする、④歯磨剤を吐き出す、⑤10~15mLの水を口に含む、⑥5秒程度軽くぶくぶくうがいを行う、⑦洗口は1回のみとする、⑧その後1~2時間程度飲食を控えることが望ましい、とされている。</p> <p>a × 30~40%程度である。使用回数が多いほどう蝕予防効果が高くなる。</p> <p>b ○ 歯根面にう蝕ができやすい成人から高齢者まで、フッ化物配合歯磨剤の使用が推奨される。</p> <p>c × 5秒程度軽くブクブクうがいをする。</p> <p>d ○ 6歳未満の小児には500ppmの濃度のものを年齢に応じた使用量で用いる。</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 212-214 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 172-175 ポイントチェック 第5版 ⑤55</p>	
187	<p>1歳6か月の男児。市町村保健センターにおいて歯科健康診査と歯科保健指導を行った。保護者は仕上げ磨きを歯ブラシのみで行っているため、フッ化物配合歯磨剤の使用を勧めた。</p> <p>フッ化物配合歯磨剤に関する指導で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a. 使用後は必ず洗口させる。</p> <p>b. 1回につき5mm程度の使用量を勧める。</p> <p>c. フッ素イオン濃度が500ppmの歯磨剤を勧める。</p> <p>d. 歯磨き習慣の妨げになる場合は使用を控えてもよい。</p> <p>▶keyword: フッ化物配合歯磨剤</p>	<p>解答: c, d</p> <p>乳歯の萌出が開始する生後6か月頃からフッ化物配合歯磨剤の使用を開始し、う蝕予防に努める。</p> <p>a × フッ化物配合歯磨剤の使用後の洗口は、幼児の口腔機能の成長に合わせて行う。一般的に、1歳6か月では洗口がうまくできないため、フッ化物配合歯磨剤の残余物をガーゼで軽く拭き取る。</p> <p>b × フッ化物配合歯磨剤の使用量は、6か月頃から2歳までは子どもの切った爪程度の少量を、3歳から5歳までは歯ブラシの先端から5mm程度を目安にする。</p> <p>c ○ 6か月頃から2歳までは、500ppmのフッ化物配合歯磨剤または1,000ppmの泡状フッ化物配合歯磨剤の使用を勧める。</p> <p>d ○ 歯磨き習慣の妨げになる場合は無理に使用せず、フッ化物塗布を勧める。</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 213 最新歯科衛生士教本 小児歯科 135 ポイントチェック 第5版 ⑦76</p>	

問題日		解答・解説	
歯科保健指導論			
188	<p>SOAPに関する記述で正しいのはどれか。</p> <p>a. Sには検査結果を記載する。</p> <p>b. Oには患者の言葉をそのまま記載する。</p> <p>c. Pには主観的情報やカルテの情報を記載する。</p> <p>d. Aには主観的情報と客観的情報から判断した内容を記載する。</p> <p>▶keyword: SOAP</p>	<p>解答: d</p> <p>SOAPとは、問題志向型診療録(POMR)における記録方法である。POS(Problem Oriented System:問題志向型診療システム)の考え方にに基づき、下記のようにS、O、A、Pの4つの項目に分けて考える分析手法である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・S (Subjective data;主観的情報):患者の訴えていることなどの自覚的所見。 ・O (Objective data;客観的情報):検査結果や歯科衛生士の観察結果などの他覚的所見。 ・A (Assessment;アセスメント):主観的情報(S)と客観的情報(O)から考え、歯科衛生士が判断したこと。 ・P (Plan;計画):結果に基づいた計画や、実践したこと、術者がどうするかなど。 <p>a × Sに記載するのは主観的情報である。</p> <p>b × Oに記載するのは客観的情報である。</p> <p>c × Pに記載するのはアセスメント(A)に基づいた計画などである。</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 69 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 38-39 ポイントチェック 第5版 ⑤59-60</p>	
189	<p>認知症高齢者の日常生活自立度判定基準「ランクII」の内容として正しいのはどれか。</p> <p>a. 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。</p> <p>b. 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。</p> <p>c. 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。</p> <p>d. 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。</p> <p>▶keyword: 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準</p>	<p>解答: c</p> <p>「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」は、認知症の程度とそれによる日常生活の自立度を把握するためのスケールであり、「日常生活に支障をきたすような症状・行動」「意思疎通の困難さ」などが評価項目となっている。一方、高齢者の「寝たきり度」を評価するための「障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」では、「介助を要するか」「座位を保てるか」など、身体機能に関する項目をもとに評価を行う。</p> <p>a × 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準「ランクM」の内容である。</p> <p>b × 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準「ランクB」の内容である。</p> <p>c ○ 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準「ランクIII」の内容である。</p> <p>d × 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準「ランクII」の内容である。</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 289、340 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 62-63 ポイントチェック 第5版 ⑥66</p>	

問題B	解答・解説
<p>190 70歳の女性。1か月前に脳梗塞を発症。退院後、在宅に戻る前にリハビリのために介護老人保健施設に入所した。右片麻痺がみられ、食事は左手でスプーンを使えば時間はかかるが問題なく摂取できる。入所時には付き添いの家族と会話も行っていたという。介護職員より「職員が口腔ケアを行う時だけ開口しないので困っている」との相談があった。</p> <p>この場合の適切な対応はどれか。2つ選べ。</p> <p>a Nポイントを刺激する。 b 開口器による強制的開口を試みる。 c 本人自身でどの程度磨けるかを確認する。 d 口腔ケアを行う前に会話を行い、脱感作から始めてみる。</p> <p>▶keyword: 脳梗塞、開口拒否、脱感作</p>	<p>解答: c, d</p> <p>開口困難や開口拒否の背景には、「何をされるかわからず怖い」「口腔内を見られたくない」という心理的な要因から、筋肉や神経の問題、脳血管疾患の後遺症による麻痺などさまざまな要因がある。そのため口腔機能や口常生活の様子を観察し、しっかりと問題を見極める必要がある。この患者の場合、食事や会話は行っているため、いきなり開口を求められても筋緊張によりすぐに開けられない、または介護者に口腔ケアをされること自体に不安を感じている可能性がある。</p> <p>a × 患者に開口障害がある場合、刺激により開口が促されるのは「Kポイント」である。 b × 開口器による強制的開口を試みると、さらに強固な開口拒否につながるため、まずは自力で開口できる方法を考える。 c ○ スプーンを使用して左手で食事ができるので、歯ブラシも同様に左手で自力で口腔内に入れてもらうことから始めてみる。ブラッシングがうまくできない場合は、必要性を説明したうえで一部介助する方法もある。 d ○ まずは信頼関係を得るための会話や、緊張をほぐす脱感作などから始めるとよい。会話を行うことで患者の口腔が動くので開口できていることを伝える。自力での開口を促すために、声かけを行いながら脱感作を施す。</p> <p>文獻: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 34-36 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 54-56、129-130、142-143</p>
<p>191 85歳の男性。3年前にパーキンソン病と診断され、投薬治療を続けている。ホーン&ヤール重症度分類のⅢ度で、舌の不随意運動が認められた。「以前よりも手足の震えが強くなり、本人によるブラッシングが不十分になっている。また、下顎の全部床義歯が浮き上がってくるのが気になる」と家族から相談があった。</p> <p>適切な対応はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 義歯の適合を確認する。 b 歯ブラシの変更を検討する。 c 服薬をいったん中止するよう指示する。 d 義歯の浮き上がりは舌の訓練で改善できると伝える。</p> <p>▶keyword: パーキンソン病、オーラルジスキネジア、振戦、筋固縮</p>	<p>解答: a, b</p> <p>パーキンソン病とは脳の神経変性疾患であり、代表的な症状は振戦(手足が震える)や筋固縮(筋肉の緊張が亢進してこわばる)などである。また治療薬の副作用として、口をもぐもぐ動かす、舌を突き出すなどの不随意運動があり、これをオーラルジスキネジアという。ホーン&ヤール重症度分類はパーキンソン病の重症度の指標で、I~V度で分類され、この患者のⅢ度とは「日常生活がやや制限されるが、自活は可能」という状態である。パーキンソン病は進行性であることから、症状に合わせた対応が必要となる。</p> <p>a ○ 義歯の浮き上がりの原因は、オーラルジスキネジアによる舌の押し出しなども考えられるが、義歯自体に問題がある可能性もあるため、まずは義歯の適合を確認し、必要に応じて適宜調整を行う。 b ○ 振戦により口腔内に入れた歯ブラシで粘膜や歯肉を傷つけてしまうこともあるため、軟らかめの歯ブラシを使用することが望ましい。振戦やオーラルジスキネジアの状況、対象者の握力や動きに合わせて歯ブラシを選択することが重要である。 c × 減薬・休薬には医科の主治医の判断が必要である。 d × 義歯の浮き上がりの原因がオーラルジスキネジアであったとしても、不随意運動によるものであるため訓練での改善は困難である。</p> <p>文獻: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 59-60、142 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 88-89</p>

問題B	解答・解説
<p>192 32歳の女性。妊娠初期でつわりがあり、歯ブラシが口に入ると吐き気が生じるといふ。</p> <p>指導内容で適切なものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ヘッドの大きな歯ブラシで効率よく磨く。 b 最後臼歯遠心部はタフトブラシで清掃する。 c ブラッシングが難しい場合は洗口液の使用を勧める。 d 歯肉炎がある場合はデンタルフロスの使用は控える。</p> <p>▶keyword: 妊娠初期、つわり</p>	<p>解答: b, c</p> <p>妊娠初期は、つわりで口腔内のケアに困難が生じることが多い。つわりの状況、口腔内の状況は人によって異なるため、それぞれに合わせた対応法をみつけていく必要がある。</p> <p>a × 大きな歯ブラシだと悪心(吐き気)が生じやすい。ヘッドが小さめの歯ブラシのほうが、つわりのある場合にも違和感が少なく使える。 b ○ タフトブラシは毛束が小さいため、最後臼歯の遠心部に使用する際も違和感が少ない。 c ○ 悪心などにより歯ブラシの使用が難しい場合は、無理をせず口腔の清潔を保つことを優先し、洗口液の使用などを提案する。 d × 歯肉炎がある場合、可能な限りデンタルフロスで隣接面のプラークを除去する必要がある。ホルダー付きタイプを使用するなど、使いやすいつものを勧める。</p> <p>文獻: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 241-245 ライフステージに応じた歯科保健指導ハンドブック 62-64</p>
<p>193 禁煙ステージと禁煙支援内容で正しい組合せはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 関心期——受動喫煙の害を示す。 b 準備期——禁煙開始日を一緒に決める。 c 無関心期——具体的な禁煙方法を提示する。 d 維持期——タバコやニコチンへの依存度を評価する。</p> <p>▶keyword: 禁煙ステージ、禁煙支援</p>	<p>解答: a, b</p> <p>歯科衛生士が禁煙支援を行う際は、喫煙歴、口腔内状態と喫煙との関係、禁煙ステージを確認し、対象者の状況に合わせた支援を行うことで行動変容を促すことができる。</p> <p>【禁煙ステージ】 無関心期: 禁煙にまったく関心がない。 関心期: 禁煙に関心はあるが、1か月以内に禁煙するつもりはない。 準備期: 1か月以内に禁煙しようと考えている。 実行期: 禁煙を始めてから6か月以内。 維持期: 禁煙を始めてから6か月以上。</p> <p>a ○ 関心期では、実行に踏み切れるような動機づけの強化を行い、禁煙への自信を強くもってもらおう。禁煙支援としては、具体的な禁煙方法を提示したり、禁煙を行うための情報を提供したりする。 b ○ 準備期では、動機や自信の強化の手助けをする。禁煙支援としては、禁煙開始日の決定、灰皿やライターなどの処分を促したり、タバコの着色を落として清潔な口腔を確認してもらったりする。 c × 無関心期では、禁煙の意思を確認し、禁煙のメリットを対象者が自分で考えられるよう、情報提供に徹しながら受容をすることが大切である。禁煙支援としては、禁煙への意思確認や、禁煙することのメリットを説明したり、タバコやニコチンへの依存度を評価したりする。 d × 維持期では、禁煙持続の自信を継続させることが重要である。禁煙支援としては、来院時に禁煙状況をたずねたり、困った時はいつでもフォローできることを伝え、禁煙が続いていることを褒めて勇気づける。</p> <p>文獻: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 154-157 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 233-235 ポイントチェック 第5版 ⑧87-88</p>

問題B

解答・解説

194 1歳6か月児健康診査に男児とその母親が来所した。保護者による仕上げ磨きを嫌がるという。歯科医師より歯科保健指導を行うよう指示があった。指導の内容で適切なものはどれか。2つ選べ。

a 問食のとり方・与え方を指導する。
 b 家庭におけるフッ化物洗口を勧める。
 c 患児が嫌がっても気にせず仕上げ磨きを行う。
 d 仕上げ磨きは数を数えるなどして楽しませながら行う。

▶keyword: 幼児期、1歳6か月児健康診査

解答: a, d

幼児期の歯科保健指導では、各年齢における特性を理解し、個々の環境を考慮したうえで心身の健全な発達のための育児支援を行う。市町村で実施される健康診査の内容を把握し、かかりつけ歯科医や多職種と適切な連携を取ることでもある。

a 〇 規則正しい生活のリズム・食生活（食事の一部としての間食摂取も含む）の指導が必要な時期である。
 b × 一般的にフッ化物洗口法は、うがいが上手になれるようになる4歳頃から開始し、中学卒業まで継続実施することが望ましいとされている。
 c × 仕上げ磨きの習慣化を行う時期であり、嫌がる子どもには配慮が必要である。
 d 〇 幼児は我慢できる時間が短いため、仕上げ磨きの際は数を数えたり、歌を歌ったりして楽しく行うことが有効である。

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 196-197、251、258-260
 最新歯科衛生士教本 小児歯科 134-135

195 69歳の女性。味覚異常を訴え来院した。親の介護と孫の世話で忙しく、毎日疲れており、抗不安薬を服用しているという。口腔内は乾燥が認められ、PCRは53%であった。適切な指導内容はどれか。2つ選べ。

a 保湿ジェルの使用を勧める。
 b 亜鉛不足であることを説明する。
 c PCRを次回までに20%以下にするよう指導する。
 d 服薬による副作用が影響している可能性を説明する。

▶keyword: 口腔乾燥、味覚異常、抗不安薬

解答: a, d

口腔乾燥症（ドライマウス）は、唾液の質的な異常、または分泌量の低下によって口腔内に乾いた状態をいい、発話や嚥下に困難をきたす。重症化すると、舌痛、味覚障害、口渴感による夜間の睡眠障害を引き起こすことがある。口腔乾燥症の原因には、口呼吸、ストレス、抗不安薬や抗うつ薬などの薬の副作用、シェーグレン症候群などがある。乾燥した口腔内は唾液による自浄作用が乏しく、易感染性になるので、より口腔清掃に取り組む必要がある。

a 〇 口腔内の乾燥防止のために保湿ジェルを用いる。
 b × 亜鉛不足による味覚異常かどうかはわからない。
 c × 多忙によるストレスそのものが口腔乾燥の原因となっている可能性もある。したがって、指導をする際は目標をスモールステップにする必要があり、心身ともに負担をかけない指導が重要である。
 d 〇 抗不安薬の副作用によって口腔乾燥が生じ、味覚異常を発症している可能性があることを説明する。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第3版 202-203、213

196 1日のエネルギー産生栄養素の摂取量を表に示す。

	1日摂取量 (g)
炭水化物	350
脂質	50
タンパク質	80

各栄養素の摂取バランスの説明で正しいのはどれか。

a 脂質の摂取比率が多い。
 b 炭水化物の摂取比率が少ない。
 c タンパク質の摂取比率が多い。
 d 三大栄養素の摂取バランスはよい。

▶keyword: エネルギー産生栄養素バランス、アトウォーター (Atwater) のエネルギー換算係数

解答: d

日本人の食事摂取基準（2015）では、エネルギー産生栄養素バランス（%エネルギー）について、タンパク質13~20%、脂質20~30%、炭水化物50~65%を男女共通の目標量として定めている。表に示されている摂取量にアトウォーターのエネルギー換算係数を乗じてエネルギー量に換算すると、炭水化物は350×4=1,400 kcal、脂質は50×9=450 kcal、タンパク質は80×4=320 kcalとなる。したがって、1日に摂取している総エネルギーは2,170 kcalであり、エネルギー比率は炭水化物64.5%、脂質20.7%、タンパク質14.7%となる。炭水化物の摂取比率がやや多いが、目標量の範囲に収まっている。

a ×
 b ×
 c ×
 d 〇

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 128-131、214

問題B

解答・解説

197 メッツ値が1.0~1.9の活動はどれか。

a 睡眠
 b ゆっくりした歩行や家事
 c 座位または立位の静的な活動
 d 長時間持続可能な運動・労働

▶keyword: メッツ値、推定エネルギー必要量、身体活動レベル

解答: c

MEBTs（メッツ）は「metabolic equivalents」の略で、活動・運動を行った時に、その活動が安静状態の何倍の代謝（カロリー消費）をしているかを表す単位である。たとえば座って安静にしている状態が1.0メッツ、普通歩行が3.0メッツに相当する。また、頻繁に休みが必要な運動・労働は6.0メッツ以上である。

日本人の食事摂取基準（2015）では、推定エネルギー必要量の数値は「1日の基礎代謝量×身体活動レベル」から求められている。この身体活動レベル（I、II、III）は、基礎代謝の何倍かという数値（活動強度；メッツ値×1.1）をもとに決められている。

a × 睡眠は0.9メッツで、安静・座位よりも低い。
 b × ゆっくりした歩行、身支度、家事などの低強度の活動は、2.0~2.9メッツである。
 c 〇 座位または立位の静的な活動（食事、運転、デスクワークなど）は、1.0~1.9メッツである。
 d × 長時間持続可能な運動・労働（普通歩行、自転車、体操など）は、3.0~5.9メッツである。

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 129-131、211

198 高齢者に不足しがちな栄養素とそれを多く含む食品、および働き組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。

a カリウム——バナナ——血圧低下
 b タンパク質——大豆——筋量の維持
 c ビタミンA——アーモンド——抗酸化作用
 d ビタミンC——きのこ——骨粗鬆症予防

▶keyword: 高齢者、栄養素

解答: a, b

高齢者は、身体機能の衰えや社会的・経済的自立能力の低下、精神的孤独感や喪失体験の増加などが食生活や栄養に影響しやすい。高齢者に不足しがちな栄養素として、タンパク質、n-3系脂肪酸、ビタミンA、ビタミンE、ビタミンB₆、ビタミンB₁₂、葉酸、カリウム、カルシウム、ビタミンDなどがあげられる。

a 〇
 b 〇
 c × アーモンドに多く含まれ、抗酸化作用をもつのはビタミンEである。
 d × きのこに多く含まれ、骨粗鬆症の予防に役立つのは、ビタミンDである。

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 148-152、158-162、167
 ポイントチェック 第5版 ⑥100

199 77歳の男性。3年前に脳梗塞を発症し、現在、在宅療養中である。妻より、夫の食欲低下が気になると相談を受けた。1回の食事量が減っており、食べることに疲れている様子だという。義歯の必要性はなく、口腔内の痛みなどもない。妻への食事介助指導で正しいのはどれか。2つ選べ。

a 1口量を増やしてください。
 b 低カロリーの食事してください。
 c 栄養補助食品を利用してください。
 d 間食で必要な栄養量を補ってください。

▶keyword: 食事介助、一口量

解答: c, d

一般的に、高齢者は若年者比べて筋活動量が低くなるため、咀嚼回数が多くなり、時間を要する。また、エネルギーや栄養素の摂取量が不足し、低栄養を認めることが多い。低栄養になると口腔機能がさらに低下するため、患者の生活活動に見合う栄養が摂取できるような食事にする必要がある。また、義歯の不適合などによる口腔内の痛みや、う蝕による歯痛は、食欲低下を招く。咀嚼機能や嚥下機能の低下が著しい場合、必要に応じて食形態も見直す。

a × 高齢者では咀嚼機能や嚥下機能が低下しているため、1口量を増やすことは誤嚥のリスクを高めることとなり、不適切である。
 b × 十分に食事摂取ができていないため、さらに低栄養を招く危険がある。
 c 〇 1回あたりの食事量が少なく、食事に疲れているとのことから、口腔機能を評価した上で必要な栄養を確保するために栄養補助食品の利用などを検討する必要がある。
 d 〇 食事で必要な栄養量を補えない場合は、間食で補う必要がある。

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 199-200

問題 B	解答・解説
<p>200 プレイルについて正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 不可逆性である。</p> <p>b 健康と要介護状態の中間である。</p> <p>c サルコペニアはプレイルを加速させる。</p> <p>d オーラルフレイルはフレイルが重度に進行してから現れることが多い。</p> <p>▶keyword: フレイル、オーラルフレイル、サルコペニア</p>	<p>解答: b, c</p> <p>フレイルとは「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能など)が低下し、心身の脆弱性が出現した状態」を指し、健康と要介護状態の中間と位置づけられている。適切な介入を継続すれば健康な状態に戻すことが可能(可逆性)であるため、早めに気づいて予防することが重要である。</p> <p>a ×</p> <p>b ○</p> <p>c ○ サルコペニアは、「筋肉量の減少、筋力低下による身体機能の低下」のことであり、フレイルを加速させる最大の要因と考えられている。</p> <p>d × 口腔機能の低下がフレイルの進行に大きく影響していることが明らかになっており、一般的にオーラルフレイルはフレイルの前段階に現れるといわれている。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 71-73 チェアサイド オーラルフレイルの診かた 第2版 14-16、20-21</p>
<p>201 摂食嚥下運動における口腔期について正しいのはどれか。</p> <p>a 食塊が鼻腔に侵入するのを防ぐ。</p> <p>b 気管に食塊が入らないように防御する。</p> <p>c 舌と顎の協調運動により上下の歯列で粉砕する。</p> <p>d 食べものを口唇や前歯で適当な大きさに切り取る。</p> <p>▶keyword: 摂食嚥下運動、口腔期</p>	<p>解答: a</p> <p>摂食嚥下運動は5つのステージに分けられている。口腔期は、咀嚼後の食塊を咽頭へ送り出す時期である。食べ物が一塊にまとめられると、軟口蓋が持ち上げられることで鼻咽腔が閉鎖され、食塊が鼻腔に侵入するのを防ぐ。</p> <p>a ○</p> <p>b × 咽頭期である。咽頭期は、食道への送り込みの時期である。</p> <p>c × 準備期である。ある程度の硬さをもち咀嚼が必要なものに対しては、舌で受け取ったあとに咀嚼する側の歯の上に舌で移動させ、舌と顎の協調運動により上下の歯列で粉砕する。</p> <p>d × 準備期である。食べ物を口腔内に取り込む前に、まず口唇や前歯によって適当な大きさに切り取り、舌が食べ物を迎えるかのように切歯の付近まで突出する。</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 115-118 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 36-42 チェアサイド オーラルフレイルの診かた 第2版 22-23</p>
<p>202 摂食嚥下障害に対する訓練について以下に示す。</p> <p>直接訓練のガムラビングは、口腔内の感覚機能高め、唾液の分泌を促し摂食運動を誘発させる。前歯部の歯肉辺縁に人差し指を置き、1秒間に2往復のリズムで歯肉を滑らせる。</p> <p>下線部で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p> <p>▶keyword: 間接訓練、ガムラビング</p>	<p>解答: c, d</p> <p>摂食嚥下障害に対する訓練には、飲食物を使用しない間接訓練と、飲食物を使用する直接訓練がある。ガムラビング(歯肉マッサージ)は間接訓練であり、嚥下促進訓練の1つである。</p> <p>a × ガムラビングは食物を使わない間接訓練である。</p> <p>b × 嚥下運動を誘発させる。</p> <p>c ○ はじめに前歯部歯肉辺縁に指を当て、白歯部に向かって指を滑らせる。</p> <p>d ○ 指を滑らせる速度は1秒間に2往復程度とする。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 125 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 150-151 ポイントチェック 第5版 ⑥ 117</p>

問題 B	解答・解説
<p>203 口腔機能低下症の診断に用いる検査項目はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 段階的フードテスト</p> <p>b 口腔粘膜湿度検査</p> <p>c 嚥下内視鏡検査(VE)</p> <p>d オーラルディアドコネシス</p> <p>▶keyword: 口腔機能低下症、オーラルフレイル、オーラルディアドコネシス</p>	<p>解答: b, d</p> <p>口腔機能低下症とは、①口腔衛生状態不良、②口腔乾燥、③咬合力低下、④舌口唇運動機能低下、⑤低舌圧、⑥咀嚼機能低下、⑦嚥下機能低下の7つの検査項目のうち3項目以上に該当する状態のことである。</p> <p>a × 嚥下機能のスクリーニングテストであり、口腔機能低下症の検査項目ではない。</p> <p>b ○</p> <p>c × 嚥下機能の精密検査であり、口腔機能低下症の検査項目ではない。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 71-73 歯科衛生士のための食べるを守るシームレスケア 86-88 チェアサイド オーラルフレイルの診かた 第2版 62-70</p>
<p>204 認知機能の質問式スケールはどれか。2つ選べ。</p> <p>a NMスケール</p> <p>b Clinical Dementia Rating</p> <p>c Mini Mental State Examination</p> <p>d 改訂長谷川式簡易知能評価スケール</p> <p>▶keyword: 認知機能の評価方法、質問式スケール</p>	<p>解答: c, d</p> <p>認知機能の評価方法には、大きく分けて質問式(テスト法)と観察式(行動観察法)の2つがある。質問式は検査者の質問に対する回答をもとに評価する方法で、観察式は行動を観察して評価する方法である。</p> <p>a × 高齢者および認知症患者の日常生活における実際的な精神機能を評価する観察式スケールである。N-ADL(NMスケール開発者が作成した高齢者および認知症患者の日常生活動作能力を評価するスケール)との併用が推奨されている。認知症の状態を評価し、認知症の程度を判定するほか、認知症のスクリーニングにも利用できる。</p> <p>b × 認知症の重症度を評価する観察式スケールであり、国際的に広く用いられている。認知症の重症度を判定する。</p> <p>c ○ 世界で最も広く使われている認知機能の評価スケールであるため、国際比較の際にも有用である。認知症のスクリーニングを目的とする。</p> <p>d ○ 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。認知症のスクリーニングを目的とする。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 82-87</p>

	問題 B	解答・解説																		
205	<p>3歳2か月の女兒。市の保健センターが行う歯科健康診査に保護者と参加した。質問票の一部を示す。</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">質問項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主な養育者</td> <td>父母 <input checked="" type="radio"/> その他 <input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>母乳の有無</td> <td>与えていない <input type="radio"/> 与えている <input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>哺乳ビン</td> <td>使用していない <input checked="" type="radio"/> 使用している <input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>よく飲むもの</td> <td>清涼飲料水 <input type="radio"/> お茶 <input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>間食時刻</td> <td>決めている <input type="radio"/> 決めていない <input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>歯の清掃</td> <td>行う <input checked="" type="radio"/> 行わない <input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>歯磨剤</td> <td>使う <input type="radio"/> 使わない <input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>指しゃぶり</td> <td>あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>優先的に行うべき歯科保健指導はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 授乳をやめさせる。 b 歯磨剤の使用を勧める。 c 指しゃぶりをやめさせる。 d 間食を1日3回振るよう指導する。</p> <p>▶keyword: 幼児期、間食、授乳、フッ化物</p>	質問項目		主な養育者	父母 <input checked="" type="radio"/> その他 <input type="radio"/>	母乳の有無	与えていない <input type="radio"/> 与えている <input checked="" type="radio"/>	哺乳ビン	使用していない <input checked="" type="radio"/> 使用している <input type="radio"/>	よく飲むもの	清涼飲料水 <input type="radio"/> お茶 <input checked="" type="radio"/>	間食時刻	決めている <input type="radio"/> 決めていない <input checked="" type="radio"/>	歯の清掃	行う <input checked="" type="radio"/> 行わない <input type="radio"/>	歯磨剤	使う <input type="radio"/> 使わない <input checked="" type="radio"/>	指しゃぶり	あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>	<p>解答: a, b</p> <p>3歳2か月は幼児期後期である。幼児期の歯科保健指導のポイントとしては、乳歯の萌出時期の理解と年齢別発達段階の理解、う蝕感受性の把握、生活習慣の把握、甘味摂取状況、間食の与え方、口腔清掃への意識や関心度、口腔状況の把握、フッ化物応用状況の把握と指導、口腔習癖に対する指導などがあげられる。</p> <p>a ○ 離乳完了の時期は12~18か月頃が一般的である。それ以降の授乳は、栄養摂取というよりも、母子関係の確認や就寝前の儀式といった意味合いとなる。特に就寝前の授乳はう蝕のリスクを高めるため、母親のストレスにならないよう配慮しながら、卒乳を目指す必要がある。</p> <p>b ○ 口腔内の清掃状態は良好であるため、ブラッシングによるプラークコントロールはできていると考える。しかし、う蝕予防のためにはフッ化物応用が必要不可欠であるため、フッ化物配合歯磨剤の使用を推奨する。3歳児では、500ppmで5mm程度の使用が望ましい。</p> <p>c × 指しゃぶりは一般的には、3~4歳になると自然にやめるため、4歳までは経過観察としてもよい。ただし、5歳以上になると自然にやめる可能性は低いため、指導を要する。</p> <p>d × 幼児は必要な栄養量を補うため間食が必要であり、1日あたり1~2回の間食が適正である。間食の摂取エネルギー量の目安は、3~5歳児では1日の摂取エネルギー量の15~20%にするるとよい。</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 188-190、212-213、253-263</p>
質問項目																				
主な養育者	父母 <input checked="" type="radio"/> その他 <input type="radio"/>																			
母乳の有無	与えていない <input type="radio"/> 与えている <input checked="" type="radio"/>																			
哺乳ビン	使用していない <input checked="" type="radio"/> 使用している <input type="radio"/>																			
よく飲むもの	清涼飲料水 <input type="radio"/> お茶 <input checked="" type="radio"/>																			
間食時刻	決めている <input type="radio"/> 決めていない <input checked="" type="radio"/>																			
歯の清掃	行う <input checked="" type="radio"/> 行わない <input type="radio"/>																			
歯磨剤	使う <input type="radio"/> 使わない <input checked="" type="radio"/>																			
指しゃぶり	あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>																			

歯科診療補助論

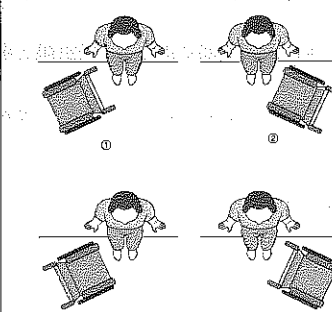
206	<p>視覚障害のある患者を歯科用ユニットに誘導する場面について以下に示す。</p> <p>誘導の際は、誘導者が患者の半歩前を歩くように位置し、患者に誘導者の肘の上を握ってもらう。その時、誘導者は患者の方向を向くようにする。歯科用ユニットに座ってもらうときは、患者の手が背もたれと座る部分に触れるように誘導して、位置や向きを確認してもらう。</p> <p>下線部で誤っているのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 視覚障害、誘導</p>	<p>解答: c</p> <p>視覚障害のある患者に対しては、初診時に患者が希望するコミュニケーション方法を確認し、ゆっくりと丁寧に対応する。具体的な対応方法としては、音声言語によるものや点字、模型、手引きによる案内誘導、盲導犬によるものなど多岐にわたる。手引きによる誘導の場合、基本の形態は、誘導者が半歩程度前に立ち、誘導者の肩か肘の上を患者に持ってもらいながら移動する。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>a ○ b ○ c × 2者ともに進行方向を向いて、具体的な説明をしながら誘導を行う。 d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 52-53</p>
-----	--	---

	問題 B	解答・解説
207	<p>歯科用レーザーの安全管理で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 限られた場所で使用する。 b 歯科衛生士も使用に慣れておく。 c 使用時に防護ゴーグルを着用する。 d 照射時に発生する煙が漏れないよう窓を開める。</p> <p>▶keyword: 歯科用レーザー</p>	<p>解答: a, c</p> <p>歯科用レーザーには、半導体レーザー、Nd:YAGレーザー、Er:YAGレーザー、CO₂レーザーなどがあり、治療目的により使用される種類は異なる。レーザーはエネルギー密度がきわめて高い光なので、使用に関して十分な知識をもち診療補助にあたるのが重要である。</p> <p>a ○ 限られた場所で使用し、管理担当者を決める。 b × レーザーの使用は歯科医師に限る。 c ○ 使用にあたっては、患者、術者、歯科衛生士とも防護ゴーグルを着用する。 d × レーザー照射時に発生する煙に対しては、吸引を行った上で、適切な換気を行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科機器 83-84 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 33</p>
208	<p>機器の写真(別冊No.15)を別に示す。この機器の用途はどれか。</p> <p>a 粉塵を吸引する。 b 笑気吸入に使用する。 c 歯の漂白時の光照射に使用する。 d 治療部位を拡大して見やすくする。</p> <p>▶keyword: 口腔外パキューム</p>	<p>解答: a</p> <p>写真は口腔外パキュームである。口腔内パキュームで吸引できない切削粉塵や、細菌が含まれているエアロゾルは、口腔外パキュームで吸引する。</p> <p>a ○ b × 笑気吸入に使用するのは笑気吸入鎮静器である。 c × 歯の漂白時の光照射に使用するのは、キセノン照射器などである。 d × 治療部位を拡大して見やすくするのは、歯科用マイクロスコープである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 54-55 最新歯科衛生士教本 歯科機器 19 ポイントチェック 第5版 ⑤150</p>
209	<p>高水準消毒薬はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 過酢酸 b フタラール c ポビドンヨード d 次亜塩素酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: 高水準消毒薬</p>	<p>解答: a, b</p> <p>消毒薬は、その効果により3つの水準に分類される。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高水準消毒薬: アルデヒド系、酸化剤系 中水準消毒薬: 塩素系、アルコール系、ヨウ素系 低水準消毒薬: クロルヘキシジン、ベンザルコニウム塩化物、ベンゼトニウム塩化物などがある。 <p>a ○ 過酢酸は、酸化剤系の高水準消毒薬である。 b ○ フタラールは、アルデヒド系の高水準消毒薬である。 c × ポビドンヨードはヨウ素系の中水準消毒薬である。 d × 次亜塩素酸ナトリウムは塩素系の中水準消毒薬である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 36-40 ポイントチェック 第5版 ⑤158</p>

問題B	解答・解説
<p>210 仮封材・仮着材の種類と特徴の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水硬性仮封材——耐久性に優れる</p> <p>b 非ユージノール系セメント——辺縁封鎖性に優れる</p> <p>c テンポラリーストップング——穿通仮封に使用する</p> <p>d レジン系仮封材——硬化後も軟性を維持する</p> <p>▶keyword: 仮封材、仮着材</p>	<p>解答: b、d</p> <p>仮封材・仮着材はいずれも最終的には除去が必要な材料であるため、ある一定の期間保持でき、除去しやすいという性質が求められる。また、封鎖性や使用期間は状況により異なるため、材料選択にあたってはその特徴を十分に把握する必要がある。</p> <p>a× 水硬性仮封材は水分（唾液）に接触することで硬化する。歯髄刺激が少なく、封鎖性は良好であるが、耐久性が他の材料に比べて劣るため、長期間の仮封には不適である。</p> <p>b○ 非ユージノール系セメントはユージノールを含有しないためレジン重合阻害がないが、歯髄鎮静作用はない。粉液タイプとペーストタイプがあり、ペーストタイプは主に仮着に使用される。辺縁封鎖性に優れる。</p> <p>c× テンポラリーストップングは細い棒状の形態で、白・黄・赤の3色がある。二重仮封に用いる場合、ほかの材料と識別できるように色を選択する。辺縁封鎖性はきわめて低い。穿通仮封は排膿やガスの排出が必要な症例に用いられる方法で、セメント系仮封材に穴を開ける方法と、サンドラック含有綿球を用いる方法がある。</p> <p>d○ レジン系仮封材は硬化後も軟性を維持するため、除去が容易である。また、操作性および辺縁封鎖性も良好である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 240-250 最新歯科衛生士教本 歯科材料 108-110、113-115、119、126</p>
<p>211 歯科用陶材の一般的性質はどれか。</p> <p>a 衝撃に弱い。</p> <p>b 耐変色性に劣る。</p> <p>c 熱伝導率が高い。</p> <p>d 熱膨張係数が高い。</p> <p>▶keyword: 陶材、無機材料</p>	<p>解答: a</p> <p>歯科用陶材は、無機材料に分類される。無機材料の一般的性質は、生体親和性がある、融点が高い、不燃性で耐熱性がある、化学的安定性が高い、透明度があり歯に類似した色調をもたせることができる、熱伝導率・電気伝導率が小さい、展延性が小さい（加工しにくい）、脆く衝撃に弱い、摩耗しにくい、などである。無機材料には陶材のほかに、ガラス、セメント、石膏などがある。</p> <p>a○</p> <p>b× 耐変色性に劣るのは、腐食により変色の可能性のある金属材料や、着色により変色の可能性のある有機材料の特徴であり、無機材料である歯科用陶材は優れた耐変色性を特徴としている。</p> <p>c× 熱伝導率が高いのは、金やアマルガムなどの金属材料であり、無機材料は熱伝導率が低い。</p> <p>d× 熱膨張係数が高いのは、ワックスやアクリルレジンといった有機材料の特徴であり、無機材料は熱膨張係数が低い。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科材料 6-7、9、148-149</p>

問題B	解答・解説
<p>212 器材の写真（別冊 No. 16）を別に示す。2級窩洞のメタルインレーを試適する際に準備するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①</p> <p>b ②</p> <p>c ③</p> <p>d ④</p> <p>▶keyword: 間接修復法、コンタクトゲージ</p>	<p>解答: a、c</p> <p>仮封材の除去後、インレー体を窩洞に試適し、調整を行う。2級窩洞は臼歯の隣接面を含む窩洞のため、最初にコンタクトゲージを用いて隣接面接触点の調整を行う。うまく適合しない場合は、シリコーン系の適合検査材で内面を精査して、修正する。続いて咬合紙を用いて咬合関係の検査・調整を行う。咬頭嵌合位と前後・側方運動について検査して、念入りに調整する。</p> <p>a○ ①はコンタクトゲージである。隣接面接触点における歯間離開度を口腔内において検査するために用いられる。</p> <p>b× ②は高速回転切削用のラウンドバーである。う蝕象牙質の除去と天蓋の除去に用いられる。</p> <p>c○ ③は咬合紙および咬合紙ホルダーである。対合歯列との咬合状態を印記し、咬合調整を行うために用いられる。</p> <p>d× ④はオートマチックマレットである。インレーやクラウンを圧接するための器具で、合着時の槌打に用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 95-105 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 115-120</p>
<p>213 根管充填に使用する器具の写真（別冊 No. 17）を別に示す。使用順で正しいのはどれか。</p> <p>a ① → ② → ③ → ④</p> <p>b ① → ④ → ② → ③</p> <p>c ② → ③ → ① → ④</p> <p>d ② → ④ → ① → ③</p> <p>▶keyword: 根管充填、側方加圧充填法</p>	<p>解答: d</p> <p>写真の①はアクセサリポイント、②はレンツロ、③は根管用プラグー、④はスプレッジャーであり、本問で行うのは側方加圧充填法である。</p> <p>根管充填の手順は、①マスターポイントの選択と試摘、②根管用シーラーの根管壁への塗布（レンツロ）、③マスターポイントの挿入と側方加圧（スプレッジャー）、④アクセサリポイントの挿入（アクセサリポイント）と側方加圧（スプレッジャー）、⑤ガッタパーチャポイントの切断と加圧（根管用プラグー）、⑥仮封である。</p> <p>a×</p> <p>b×</p> <p>c×</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 129-132 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 163、166、210-212 最新歯科衛生士教本 歯科機器 101</p>
<p>214 全部床義歯の装着時に準備するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a シリコーンポイント</p> <p>b パラフィンワックス</p> <p>c ワイヤーベンディングプライヤー</p> <p>d プレッシャーインジケーターペースト</p> <p>▶keyword: 全部床義歯</p>	<p>解答: a、d</p> <p>全部床義歯装着時に準備するものは、適合試験用器材（シリコーン適合試験材、プレッシャーインジケーターペースト（PIP）、スポットインジケーター）、咬合紙、咬合紙ホルダー、切削用器具、手鏡である。</p> <p>a○ 咬合接触の調整や研磨に用いる。</p> <p>b× ろう義歯の咬合堤の製作や咬合採得に用いる。</p> <p>c× 部分床義歯を装着する際、クラスプを調整するのに用いる。</p> <p>d○ 義歯床粘膜面に塗布し、適合状態を確認するのに用いる。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 142 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 100、166 ポイントチェック 第5版 ⑥208</p>

問題 B	解答・解説
<p>215 器具の写真(別冊 No. 18)を別に示す。この器具を用いる利点はどれか。</p> <p>a 針が屈曲しない。 b 組織損傷が少ない。 c 創縁を合わせやすい。 d 針刺し切創を防止できる。</p> <p>▶ keyword: 糸付き針、縫合</p>	<p>解答: b</p> <p>写真は、針に縫合糸が接続された糸付き針であり、弾機孔(ばね孔)と糸の折り返しがないため針刺入時の抵抗性が小さく、皮弁や粘膜弁の組織損傷が最小限に抑えられることから、無傷針ともよばれる。糸付き針を用いた縫合は、手結びではなく、持針器による器械結びが実施される。</p> <p>a × 針の屈曲は針の強度や縫合技術によるので、糸付き針かどうかは関係ない。 b ○ 弾機孔付きの縫合針では針と糸の接合部が太くなり、ここが通過するときに組織を損傷しやすい。糸付き針では針の太さ以上に組織を損傷することがない。 c × 創縁の合わせやすさは縫合技術、縫合糸の特質、組織の張力によるので、糸付き針かどうかは関係ない。 d × 針刺し切創の防止は縫合技術などによるので、糸付き針かどうかは関係ない。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科機器 141-143 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 144-145、169-170</p>
<p>216 器材の写真(別冊 No. 19A)および器具の写真(別冊 No. 19B)を別に示す。この器材を試適する際に使用する器具はどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword: バンドの合着</p>	<p>解答: a, c</p> <p>写真 A は矯正治療に用いるバンド(帯環)である。バンド合着には、バンドプッシャー、バンドシーター、バンドリムービングプライヤー、バンドコンタリングプライヤー、セメントガードを使用する。また、バンドを入れるスペースがない場合は、コンタクトを離開させバンドの挿入を容易にするために、バンド装着の3~7日前に歯間分離を行う。</p> <p>a ○ 写真 B の①はバンドプッシャーである。バンドを歯に適合させる際、歯頸部に圧入するのに用いる。 b × 写真 B の②はツイードアーチベンディングプライヤーである。エッジワイズ装置のレクタングュラーワイヤーにトルクを付与したり屈曲するのに用いる。 c ○ 写真 B の③はバンドリムービングプライヤーである。バンドの試適や撤去に用いる。 d × 写真 B の④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>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 175-177 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 127-132、139-141 最新歯科衛生士教本 歯科機器 150-153、160、162</p>
<p>217 床矯正装置装着時の指導内容として適切なものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 1日10~14時間以上装着してください。 b 痛いときは針金部分を曲げて調整してください。 c 使用しないときは専用のケースに入れてください。 d 装置は歯磨き粉をつけた歯ブラシで磨いてください。</p> <p>▶ keyword: 床矯正装置、可撤式矯正装置</p>	<p>解答: a, c</p> <p>床矯正装置は可撤式であり、患者が装着している間に矯正力を発揮するため、治療効果は患者のモチベーションに左右される。装置の使用目的、着脱方法、使用時間、使用方法などをわかりやすく説明し、患者の協力が得られるよう指導する。</p> <p>a ○ 効果を得るためには、1日10~14時間は装着が必要である。 b × 違和感や痛みがあるときは、針金部分を勝手に曲げたりせずに連絡するように伝える。 c ○ 保管の際には乾燥を避けるため専用のケースに入れる。 d × 床矯正装置は歯ブラシで清掃するが、研磨剤によって表面が傷つくのを防ぐため歯磨剤は使用せず、流水下で床・ワイヤー部分を磨く。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 64-65、138-139 ポイントチェック 第5版 ⑤225</p>

問題 B	解答・解説
<p>218 77歳の男性。脳梗塞の後遺症による左片麻痺があり、歩行困難がある。右側上下肢の機能は低下していないので、自宅内は車椅子で自走し、食卓の椅子やトイレの便座などへの移乗は介助があればできるという。ベッドから移乗する際の男性と車椅子の位置を①~④に示す。</p>  <p>車椅子の位置で正しいのはどれか。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword: 脳梗塞、片麻痺、車椅子</p>	<p>解答: c</p> <p>片麻痺の場合、健側(麻痺のない側)への移乗が原則である。健側の上下肢へ重心を乗せ、同時に介助者は麻痺側の保護を図る。この時できる限り利用者のもっている力をうまく引き出し、活用できるような介助を心がける。利用者の健側を活用し、麻痺側は利用者の状態に合わせて介助する。この男性の場合、左片麻痺であるため健側である右側に車椅子をつける。車椅子はベッドの斜め前方で遠位のアームレストに利用者の手が届く位置に置く。ブレーキをかけ、フットレストを上げておく。</p> <p>a × 車椅子のシート(座面)は利用者側に向ける。 b × 車椅子は健側である右側につける。 c ○ 車椅子は健側である右側につける。シート(座面)は利用者側に向ける。 d × 車椅子は健側である右側につける。シート(座面)は利用者側に向ける。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 210 高齢者の歯科診療ははじめの一步 介護・介助の基本スキル 66-69</p>
<p>219 障害児者に歯科治療を行う際の治療への導入法とその分類の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a TEACCH法——行動変容法 b レスポナデント技法——行動変容法 c 全身麻酔——薬物的行動調整法 d オベラント技法——薬物的行動調整法</p> <p>▶ keyword: 障害児者、行動変容法、薬物的行動調整法</p>	<p>解答: b, c</p> <p>障害児者の歯科治療を行う際の治療への導入法には、行動変容法(行動療法)と薬物的行動調整法がある。</p> <p>a × TEACCH法は、主に自閉症患者の学習や生活を支援するためのプログラムで、写真や絵カードを用いて治療の意味や手順をわかりやすく説明する。 b ○ レスポナデント技法は行動変容法で、患者の不安や恐怖をなくしていく技法である。脱感作法や Tell-Show-Do 法などがある。 c ○ 全身麻酔は薬物的行動調整法である。 d × オベラント技法は行動変容法で、本人の意思による行動(随意行動)に関連したオベラント(道具的)条件づけによって適応行動を習得させていく方法である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 59-66、73-76 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 第2版 185 ポイントチェック 第5版 ⑤237</p>

問題 B	解答・解説
<p>220 7歳の男児。上顎中切歯の痛みを訴えて来院した。来院1時間前に転倒したという。口腔内診査を行ったところ、歯根破折が疑われたのでエックス線撮影を行うことになった。</p> <p>撮影準備で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咬翼型フィルムを準備する。 b 甲状腺専用の防護カラーを装着する。 c フィルムマーカーは歯冠側に位置づける。 d 口角-耳珠線が床面と平行になるようにヘッドレストを調整する。</p> <p>▶ keyword : 口内法撮影</p>	<p>解答 : b, c</p> <p>歯根破折は、象牙質、セメント質を含み歯髓腔にまで達した破折である。前歯部の歯根破折をエックス線で診断するためには、二等分法、咬合法、歯科用CT (CBCT) が有効である。</p> <p>a × 咬翼法は白歯部に対する撮影法である。また、対象が白歯部であっても根尖が写らないため、歯根破折の診断には有効でない。</p> <p>b ○ 小児の上顎前歯部を撮影する場合、照射野に甲状腺が入るので、甲状腺専用の防護カラーが必要である。</p> <p>c ○ フィルムマーカー (鉛のナンバーシール) が歯根部にあると、破折線と重なり、診断が困難になる場合がある。</p> <p>d × 上顎の撮影では鼻翼-耳珠線が床面と平行になるようにヘッドレストを調整する。</p> <p>文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 62-68, 80</p>