

2025年度 第1回
歯科衛生士模擬試験

解 答・解 説

—解答・解説の見方—

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

選択肢については内容が正しい肢に○、誤っている肢に×を付しています。

<注意>

選択肢の○×は内容主体に付されています。

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

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

ex.

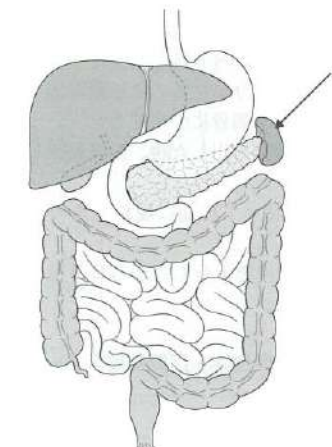
[正しい選択肢を問う問題の場合]

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

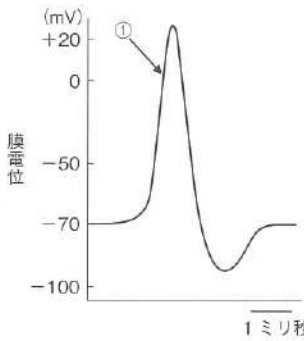
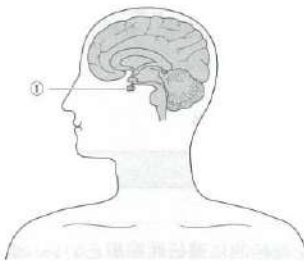
[誤っている選択肢を問う問題の場合]

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

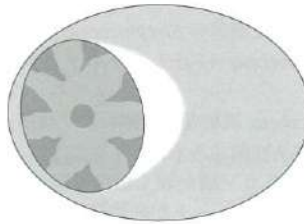
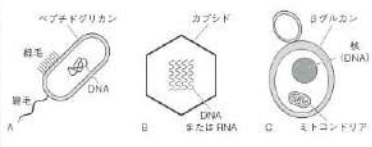
正解であるcに“×”が付きます

午前問題	解答・解説
人体と歯・口腔の構造と機能	
<p>1 腹部内臓の模式図を示す。</p>  <p style="text-align: center; font-size: small;">矢印で示す臓器の機能はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 胆汁の生成 b インスリンの分泌 c ガストリンの分泌 d 古くなった赤血球の破壊</p> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p>▶keyword : リンパ性器官、脾臓</p>	<p>解答 : d</p> <p>矢印で示すのは脾臓である。脾臓は左上腹部に位置し、横隔膜の内側に接して後腹壁に近接する実質臓器である。脾臓の脾門には、腹腔動脈の分枝である脾動脈が入り、また脾静脈が出る。脾静脈はその後、門脈系に合流して肝臓へ静脈血を還流させる。脾臓は血液の循環路の中に介在する血液の濾過装置としての役割を果たしている。古くなった赤血球が破壊されるとともに、生体防御器官として機能している。老化赤血球中のヘモグロビンの成分は肝臓へ運搬されたのち、ビリルビンとなり、胆汁として排泄される。</p> <p>a × 胆汁は肝臓で生成され、脾臓では生成されない。 b × インスリンは膵臓のランゲルハンス島で産生されるホルモンである。 c × ガストリンは胃の幽門部 (G細胞) で産生されるホルモンである。 d ○ 古くなった赤血球は脾臓で破壊される。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 149-150 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 12</p>
<p>2 内頭蓋底の写真 (別冊 No. 1) を別に示す。 三叉神経が通過する骨はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p>▶keyword : 頭蓋骨</p>	<p>解答 : b</p> <p>a × ①は篩骨である。嗅球から篩板を通じて嗅神経が通過する。 b ○ ②は蝶形骨である。上顎神経が通過する正円孔、下顎神経が通過する卵円孔が存在する。 c × ③は側頭骨である。内耳孔が開口し顔面神経や内耳神経が入る。 d × ④は後頭骨である。舌下神経管には舌下神経が通過する。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 20-21、50</p>

午前問題	解答・解説
<p>3 顔鏡の写真(別冊 No.2)を別に示す。矢印の部位に分布するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 顎動脈 b 舌動脈 c 顔面動脈 d 浅側頭動脈</p> <p>▶keyword: 動脈、顔面動脈</p>	<p>解答: c</p> <p>顎顔面に分布する動脈は外頸動脈で、総頸動脈から内頸動脈と分かれた後、下顎枝の後内方を上行しながら順番に8本の枝を出す。これらの枝は、頭皮、顔面、鼻腔、口腔など広範囲に分布するが、特に重要なのは舌に分布する舌動脈、顔面表層に分布する顔面動脈、顎骨に分布する顎動脈である。顎関節の内下方で最後に枝分かれする顎動脈と浅側頭動脈は終枝とよばれる。矢印の部位に分布するのは顔面動脈である。</p> <p>a × 顎動脈は顎関節内側で分岐し、咀嚼筋や上下顎骨に分布する。 b × 舌動脈は舌下腺と舌下部に分布する舌下動脈を出した後、舌深動脈となり、舌背に舌背枝を出しながら舌中を走行する。 c ○ 顔面動脈は下顎枝内側から下顎下縁を横切って顔面に現れ口角の外側で下唇動脈となる。 d × 浅側頭動脈は顎動脈と分かれた後、耳下腺内を上行しながら耳下腺や頭皮に分布する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 39-44</p>
<p>4 硬組織の組織標本(研磨切片、ヘマトキシリン染色)の写真(別冊 No.3)を別に示す。この構造をもつのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯槽骨 b 象牙質 c エナメル質 d セメント質</p> <p>▶keyword: エナメル質、エナメル小柱</p>	<p>解答: c</p> <p>写真はエナメル質を示している。エナメル質は、エナメル小柱の集合体として構成されており、エナメル小柱はエナメル-象牙質境からエナメル質表面に向かって伸びている。エナメル小柱の断面は、鍵穴型あるいはオタマジャクシ型を呈し、日本では「シャモジ型」とも称される。断面の太い部分を小柱頭部、細い部分を小柱尾部とよぶ。小柱の周囲は小柱鞘とよばれ、この部分は有機質に富み、石灰化度が低いため、色素に染まりやすい領域である。一方、小柱の間に存在し、色素に染まりにくい領域は小柱間質とよばれる。</p> <p>a × 歯槽骨は小柱構造を示さない。 b × 象牙質は小柱構造を示さない。 c ○ エナメル質は小柱構造をもつ。 d × セメント質は小柱構造を示さない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 136-137 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 85-86</p>

午前問題	解答・解説
<p>5 神経細胞の活動電位の時間経過を図に示す。</p>  <p>①のとき、細胞膜の透過性が増大するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a Cl⁻ b K⁺ c Na⁺ d Ca²⁺</p> <p>▶keyword: 活動電位、脱分極、電解質、ナトリウムイオン、膜透過性</p>	<p>解答: c</p> <p>図の示す活動電位において、①の時点は脱分極中に相当する。脱分極は、膜電位が静止電位(約-70 mV)から正の方向へ変化する過程であり、電位依存性ナトリウムチャンネルが開き、Na⁺(ナトリウムイオン)が細胞内に急激に流入することによって起こる。①の時点では、Na⁺が流入し、膜電位は上昇中であるが、まだ最大値(+30~+40 mV 付近)には達していない。この段階は、刺激が閾値を超えてナトリウムチャンネルが多数開いた直後であり、活動電位の立ち上がりに対応する。</p> <p>a × Cl⁻(塩化物イオン)は通常、興奮性ではなく抑制性のシナプス活動に関与する。活動電位の発生時には透過性の変化は起こらず、脱分極に直接関与しない。 b × K⁺(カリウムイオン)は主に再分極や静止膜電位の維持に関与する。活動電位の後半、つまり脱分極が終わったのち、カリウムチャンネルが開くことで透過性が増加する。①の時点ではまだカリウムチャンネルはほとんど開いていない。 c ○ ナトリウムチャンネルは脱分極の初期に開き、細胞外からNa⁺が流入することで膜電位が急上昇する。よって①ではNa⁺の透過性が増大している。 d × 発生した活動電位が軸索内を伝導して神経終末に到達すると、電位依存性カルシウムチャンネルが開き、Ca²⁺(カルシウムイオン)が細胞外から細胞内に急速に流入する。この流入が引き金となり、シナプス小胞が神経伝達物質を放出する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 18-21、183-184 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 41-42</p>
<p>6 内分泌器官を模式図に示す。</p>  <p>①から分泌されるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a インスリン b チロキシン c 成長ホルモン d アルドステロン</p> <p>▶keyword: 下垂体、下垂体ホルモン</p>	<p>解答: c</p> <p>内分泌腺(内分泌器官)は導管がないので、分泌物は毛細血管を介して血液中に放出される。内分泌腺から出される生理活性をもつ分泌物をホルモンとよぶ。ホルモンは血流によって全身や遠くに位置する特定の器官や細胞に作用する。内分泌腺には、下垂体、甲状腺、上皮小体(副甲状腺)、膵臓のランゲルハンス島、副腎、精巣、卵巣、松果体などがある。①は下垂体を指す。下垂体は脳の下面からぶらさがり、トルコ鞍(下垂体窩)内にある。由来の異なる下垂体の前葉と後葉は、異なる様式で異なるホルモンを分泌する。</p> <p>a × インスリンは膵臓のランゲルハンス島のB細胞から分泌されるホルモンである。 b × チロキシンは甲状腺から分泌されるホルモンの1つである。 c ○ 成長ホルモンは下垂体前葉の細胞から分泌されるホルモンの1つである。 d × アルドステロンは副腎皮質から分泌されるホルモンの1つである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 247-249 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 65-66</p>

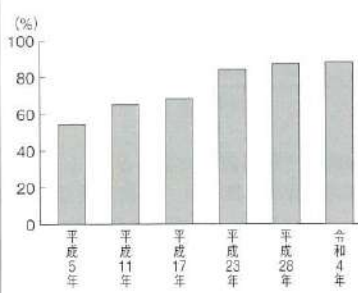
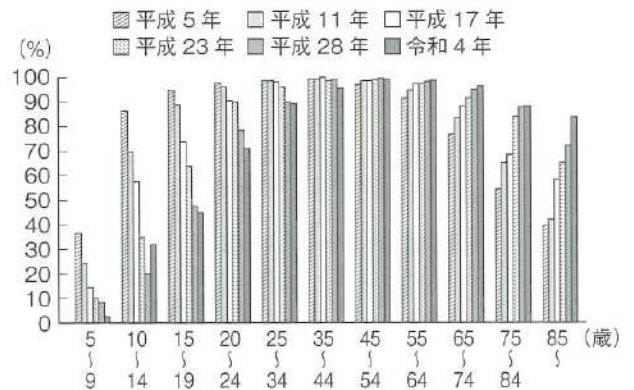

午前問題		解答・解説
7	<p>純漿液性の唾液を分泌するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 顎下腺 b 口唇腺 c 耳下腺 d 舌下腺</p> <p>▶keyword: 唾液腺、漿液腺、粘液腺、混合腺</p>	<p>解答: c</p> <p>唾液は口腔に付属する外分泌腺から分泌される液体であり、1日におよそ1~1.5 Lが分泌される。腺房細胞の種類により、唾液腺は漿液性、粘液性あるいは両方(混合性)の唾液を分泌する。安静時には主に顎下腺から唾液が分泌されるが、食事中などの刺激が加わると、耳下腺からの分泌が増加する。粘液性の唾液にはムチンが多く含まれており、唾液に粘性を与えている。</p> <p>a × 漿液細胞と粘液細胞で構成される混合腺である。漿液細胞が優勢である。消化酵素(アミラーゼ)を含む。</p> <p>b × 小唾液腺の1つで、主に粘液性の強い唾液を分泌する。小唾液腺ではEbner(エブネル)腺だけが純漿液性である。</p> <p>c ○ 純漿液性細胞で構成され、消化酵素(アミラーゼ)を含む。</p> <p>d × 漿液細胞と粘液細胞の混合腺である。粘液性が優勢である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 88-89 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 62-63、264-267 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 104-105</p>
8	<p>ATPを産生する主な細胞小器官はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 細胞膜 b リボソーム c リソソーム d ミトコンドリア</p> <p>▶keyword: ミトコンドリア、エネルギー産生</p>	<p>解答: d</p> <p>ATP(アデノシン三リン酸)は栄養素から得たエネルギーを蓄えた小分子で、ATPがADP(アデノシン二リン酸)やAMP(アデノシン一リン酸)に分解する際の化学エネルギーを利用して、さまざまな生命活動が行われる。ATPは糖質の分解(解糖系、クエン酸回路、電子伝達系)や脂肪酸の分解(β酸化)などの過程で得られ、このうち細胞質で行われる解糖系以外はすべてミトコンドリアで行われる。</p> <p>a × 細胞の内外を隔てるリン脂質二重層の膜で、物質の輸送やシグナル伝達を行う。</p> <p>b × タンパク質を合成する場となる。</p> <p>c × 糖質、脂質、タンパク質分解酵素を含み異物や細胞残骸の消化・分解を行う。</p> <p>d ○ 内膜と外膜で区切られ、クエン酸回路、電子伝達系、β酸化によってATPが産生される。解糖系は細胞質でATPを産生する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 7-8、28</p>
疾病の成り立ち及び回復過程の促進		
9	<p>発症にフィラデルフィア染色体が関与するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 血友病A b 慢性骨髄性白血病 c ターナー〈Turner〉症候群 d クラインフェルター〈Klinefelter〉症候群</p> <p>▶keyword: 染色体異常、相互転座、悪性腫瘍</p>	<p>解答: b</p> <p>遺伝子や染色体の異常によって生じる疾患を包括的に遺伝性疾患といい、遺伝子異常(変異)が主因となり生じるものを遺伝子病、遺伝子異常が配偶子を通じて世代を超えて伝播する(遺伝する)ものを遺伝病という。染色体の数や構造の異常(染色体異常)、および遺伝子発現の調節異常などがある。</p> <p>a × 血友病Aは、第Ⅲ血液凝固因子の異常によるもので、特定の遺伝子異常が主因となり生じる単一遺伝子病に分類される。</p> <p>b ○ 慢性骨髄性白血病は、造血系の腫瘍であり、腫瘍細胞には相互転座の染色体異常がみられる。第22番染色体長腕の一部が第9番染色体長腕に転座してできたものがフィラデルフィア染色体とよばれる。</p> <p>c × ターナー〈Turner〉症候群は、配偶子病に分類され、X染色体を1本欠失している女性に生じる。</p> <p>d × クラインフェルター〈Klinefelter〉症候群は、配偶子病に分類され、X染色体を過剰にもつ男性に生じる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 11</p>

午前問題		解答・解説
10	<p>慢性炎症の病巣で著明に観察された細胞の模式図を示す。</p>  <p>この細胞の機能はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 抗原の提示 b 抗体の産生 c 細菌の貪食 d ウイルス感染細胞の破壊</p> <p>▶keyword: 炎症、慢性炎症、形質細胞</p>	<p>解答: b</p> <p>炎症とは、生体に対する刺激や侵襲によって生じる生体防御反応である。短期間で治癒する炎症を急性炎症といい、炎症が治癒せず、長期化した状態を慢性炎症とよぶ。急性炎症では、充血や浮腫、好中球の浸潤が主体であるが、慢性炎症では、マクロファージ、リンパ球や形質細胞などの炎症性細胞の浸潤、新生血管の増生や線維芽細胞の増殖を含む、肉芽組織の形成や線維化が認められる。慢性炎症時に浸潤してくる細胞の種類を理解することが必要である。この図で示す車輪核(車輪核)を偏在して有する楕円形の細胞は形質細胞である。</p> <p>a × 抗原の提示は、抗原提示細胞と呼ばれるマクロファージ、樹状細胞およびB細胞が病原性微生物など(抗原)を細胞に取り込み、消化分解し、抗原ペプチドをMHCクラスII分子に結合させ、ヘルパーT細胞に提示する免疫機構をいう。</p> <p>b ○ 抗体の産生は、B細胞から分化した形質細胞の機能である。</p> <p>c × 細菌の貪食は、好中球やマクロファージの機能である。</p> <p>d × ウイルス感染細胞の破壊は、細胞性免疫が働き、キラーT細胞が担う。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 44-47 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 26-27、116 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 5、127-128</p>
11	<p>妊娠時に生じうるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 線維性エプーリス b 先天性エプーリス c 巨細胞性エプーリス d 血管腫性エプーリス</p> <p>▶keyword: 妊娠性エプーリス、血管腫性エプーリス</p>	<p>解答: d</p> <p>エプーリスは歯肉部に生じる炎症性または反応性の限局性腫瘍である。一般に好発年齢は20~30歳代で女性に多い。有茎性で、表面は上皮で覆われており、その組織構造により肉芽腫性エプーリス、線維性エプーリス、血管腫性エプーリス、骨形成性エプーリス、巨細胞性エプーリス、先天性エプーリスに分類されている。</p> <p>a × 線維性エプーリスは、肉芽腫性エプーリスから移行し、線維性組織の増生が著明なものである。義歯床の刺激で生じる義歯性エプーリスはこの型に属する。</p> <p>b × 先天性エプーリスは、新生児に認められるもので、顆粒細胞の増生がみられる。</p> <p>c × 巨細胞性エプーリスは、多数の多核巨細胞が肉芽組織中にみられる稀なエプーリスである。</p> <p>d ○ 血管腫性エプーリスは、毛細血管の増生と拡張が著しいものである。妊娠性エプーリス(妊娠腫)はこの型に属し、妊娠時に現れて、分娩後に退縮する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 117-119</p>
12	<p>3種類の微生物を特徴的な部分構造とともに模式図に示す。</p>  <p>微生物の大きさが左から小さい順で並べたとき正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a A、B、C b B、C、A c A、C、B d B、A、C</p> <p>▶keyword: ウイルス、細菌、真菌、大きさ、構造</p>	<p>解答: d</p> <p>図のAは細菌、Bはウイルス、Cは酵母形の真菌を表している。大きさの目安として、Bのウイルスは20~300 nm、Aの細菌のうち球菌の直径や桿菌の短径は1μm程度、Cの酵母形真菌の短径は5~10μm程度である。</p> <p>微生物学の対象は原核生物の細菌、真核生物の真菌と原虫、および細胞構造をもたない病原体のウイルスや感染性タンパクの異常プリオンである。病原体の大きさを比較すると、小さい順にプリオン、ウイルス、細菌、真菌、原虫となる。</p> <p>a × b × c × d ○ B、A、Cはウイルス、細菌、酵母形真菌で小さい順に並んでいる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 2-3、14-16、24、27-29</p>

午前問題		解答・解説
13	<p>未治療のう歯がある成人男性の歯面からプラークを採取しグラム染色を行った。その光学顕微鏡観察像の写真(別冊No.4)を別に示す。</p> <p>矢印で示した微生物の特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 偏性好気性細菌である。 b グラム陽性細菌である。 c 菌体外多糖を産生する。 d エネルギー源はタンパク質である。</p> <p>▶keyword: 口腔レンサ球菌</p>	<p>解答: b, c</p> <p>矢印で示した微生物はグラム染色で青紫色に染まった球菌であり、鎖状に連なって配列していることから、グラム陽性レンサ(連鎖)球菌である。う蝕活動性が高い口腔内歯面のプラークに存在することから、う蝕原性細菌の <i>Streptococcus mutans</i> (ストレプトコッカス・ミュータンス) または <i>S. sobrius</i> (ストレプトコッカス・ソブリナス) である可能性が考えられる。</p> <p>a × デンタルプラークを構成する <i>Streptococcus</i> 属細菌(口腔レンサ球菌)は、酸素があってもなくても増殖可能な通性嫌気性菌である。 b ○ 口腔レンサ球菌は細胞壁のペプチドグリカン層が厚く緻密な構造であるため、アルコール脱色操作でもクリスタルバイオレットが細胞壁に残存し青紫色に染色された状態を保つ。つまりグラム陽性菌である。 c ○ う蝕原性の口腔レンサ球菌はグルコシルトランスフェラーゼなどの糖転移酵素をもち、グルコースやフルクトースから多糖体(グルカンやフルクタン)を重合して菌体外に分泌する。 d × 口腔レンサ球菌は糖代謝(発酵)によりエネルギーを得るので、主たる栄養源は糖質・炭水化物である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 13-14, 38, 73-74, 84-89</p>
14	<p>薬物の吸収経路を図に示す。</p> <p>この投与方法はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 吸入 b 経口投与 c 舌下投与 d 直腸内投与</p> <p>▶keyword: 薬物の適用方法、吸入、舌下投与、経口投与、直腸内投与</p>	<p>解答: b</p> <p>図から全身循環に入る前に門脈、肝臓を通過することがわかる。このことから、吸収部位が胃・小腸で投与方法が経口投与であると判断できる。</p> <p>a × 肝臓を経由せずに全身循環に入る。 b ○ 経口投与では全身循環に入る前に門脈、肝臓を通過し、初回通過効果を受けることが特徴である。 c × 肝臓を経由せずに全身循環に入る。 d × 肝臓を経由せずに全身循環に入る。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 薬理学 第2版 24-29</p>

午前問題		解答・解説
15	<p>薬物を薬理作用により分類した図を示す。</p> <p>斜線部に該当するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a アスピリン b デキサメタゾン c アセトアミノフェン d ワルファリンカリウム</p> <p>▶keyword: 酸性非ステロイド性抗炎症薬、アスピリン、抗炎症作用、解熱作用、鎮痛作用、血小板凝集抑制作用</p>	<p>解答: a</p> <p>抗炎症作用と解熱作用・鎮痛作用を併せもつことから、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)が候補として挙げられる。さらに、血小板凝集抑制作用をもつことから、酸性NSAIDsのアスピリンであることがわかる。</p> <p>a ○ b × 抗炎症作用を示すが、解熱作用・鎮痛作用や血小板凝集抑制作用はない。 c × 解熱作用・鎮痛作用を示すが、抗炎症作用や血小板凝集抑制作用はない。 d × 抗凝固薬であり、抗炎症作用、解熱作用・鎮痛作用および血小板凝集抑制作用は示さない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 薬理学 第2版 124-125, 152-157</p>
16	<p>口腔疾患と治療薬の組合せで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 口腔乾燥症——アムホテリシン B b 口唇ヘルペス——アシクロビル c 再発性口内炎——ピロカルピン塩酸塩 d 口腔カンジダ症——ジクロフェナクナトリウム</p> <p>▶keyword: 単純ヘルペスウイルス</p>	<p>解答: b</p> <p>口腔疾患の治療に用いる薬物についての設問である。</p> <p>a × 口腔乾燥症の治療には、コリン作用薬であるピロカルピン塩酸塩やセビメリン塩酸塩水和物が用いられる。 b ○ 口唇ヘルペスの治療には、単純ヘルペスウイルスおよび水痘・帯状疱疹ウイルス治療薬であるアシクロビルが用いられる。 c × 再発性口内炎の治療には、ステロイド性抗炎症薬のデキサメタゾンやトリアムシノロンアセトニドが用いられる。 d × 口腔カンジダ症の治療には、ポリエン系抗真菌薬であるアムホテリシン B やアゾール系抗真菌薬であるミコナゾールが用いられる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 薬理学 第2版 152-154, 182-183, 217-219</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>唾液のタンパク質や糖タンパク質が歯面に吸着することにより得られる機能はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 緩衝作用 b 潤滑作用 c 味覚作用 d 歯質保護作用</p> <p>▶keyword: 唾液の機能、ペリクル</p>	<p>解答: d</p> <p>唾液にはさまざまな成分が含まれているため、口腔衛生的に重要な機能を複数もっている。ペリクルの機能に関する問題である。</p> <p>a × 酸やアルカリが加えられても、唾液やプラーク中の pH が変動しにくくする作用である。 b × ムチン、高プロリンタンパク、水分などにより粘膜を滑らかにして、嚥下や発音を円滑にする作用である。 c × 飲食物の味物質が唾液に溶解し、味蕾に到達しやすくする作用である。 d ○ 酸による脱灰から歯質を保護する作用である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生化学 98-99</p>

午前問題		解答・解説
18	フッ化物洗口剤が分類されるのはどれか。2つ選べ。 a 化粧品 b 医薬部外品 c 一般用医薬品 d 医療用医薬品	解答：c、d フッ化物洗口剤に用いるフッ化物洗口剤は、歯科診療所などでの歯科医師の指示によって実施する医療用医薬品としてのフッ化物洗口剤と、薬局や薬店で購入できるフッ化物濃度225ppmの一般用医薬品がある。一般用医薬品は毎日法で実施するのに対し、医療用医薬品は個人で用いる場合と集団で用いる場合があり、フッ化物イオン濃度は250、450、900ppmで、週1回法の場合は900ppmのものを用いる。 a × 薬用成分が含まれていない歯磨剤が該当する。フッ化物が配合されていない洗口液のうち薬用成分が含まれていないものは化粧品に分類される。 b × 薬用成分が含まれる歯磨剤と洗口液は医薬部外品である。フッ化物が配合される歯磨剤は医薬部外品であるが、フッ化物が配合される洗口剤は医薬品である。 c ○ d ○ keyword：フッ化物洗口剤、医薬品、医薬部外品、化粧品
19	永久歯のう蝕経験に関する指標で、計算式の分母が被検者総数であるのはどれか。2つ選べ。 a DMF 歯率 b DMF 者率 c DMF 歯面率 d DMFS 指数	解答：b、d 永久歯のう蝕経験を示す指標に DMF があり、D は未処置歯、M はう蝕による喪失歯、F はう蝕による処置歯を示す。指標には、DMF 者率、DMF 歯率、DMF 歯面率、DMFT 指数、DMFS 指数などがある。 a × $\frac{\text{被検者における DMF 歯の合計}}{\text{被検歯数 (喪失歯を含む)}} \times 100 (\%)$ b ○ $\frac{\text{D、M、F のいずれかを 1 歯以上有する被検者の数}}{\text{被検者総数}} \times 100 (\%)$ c × $\frac{\text{被検歯面における DMF 歯面の合計}}{\text{被検歯面数 (喪失歯のそれを含む)}} \times 100 (\%)$ d ○ $\frac{\text{被検者全員における DMF 歯面の合計}}{\text{被検者総数}}$ keyword：う蝕に関する指標、う蝕経験、DMF
20	基幹統計調査はどれか。2つ選べ。 a 患者調査 b 学校保健統計調査 c 歯科疾患実態調査 d 国民健康・栄養調査	解答：a、b 国などの公的機関が作成する「公的統計」のための統計調査は、行政機関が作成し総務大臣が重要なものとした「基幹統計」を作成するために行われる「基幹統計調査」と、それ以外の「一般統計調査」とに分けられる。 a ○ 患者調査は基幹統計である。病院、一般診療所、歯科診療所を利用する患者の傷病名、入院期間、退院事由などを把握するために、層別無作為抽出により抽出された医療施設を調査日に利用した患者を標本とし、3年に1回実施されている。 b ○ 学校保健統計調査は基幹統計である。学校における幼児、児童および生徒の発育、健康などの状態を明らかにするために、発育および健康状態に関する事項（身長、体重およびう蝕や歯肉の状態を含む罹患率など）について、層別無作為抽出により抽出された学校の児童・生徒について毎年調査している。 c × 歯科疾患実態調査は一般統計である。国民の歯科保健状態を把握するために、現在歯の状況や喪失歯およびその補綴状況、歯肉の状況、歯ブラシの使用状況、歯や口の自覚症状などについて、層別無作為抽出により抽出された世帯員について5年に1回を基本として調査されている。 d × 国民健康・栄養調査は一般統計である。国民の身体の状態、栄養摂取や生活習慣の状況を明らかにするために、層別無作為抽出により抽出された世帯と世帯員について毎年調査している。 keyword：公的統計、基幹統計調査、一般統計調査

午前問題		解答・解説
21	歯科疾患実態調査によるう蝕をもつ者の割合の年次推移を図に示す。  年齢区分はどれか。1つ選べ。 a 15～19歳 b 25～34歳 c 45～54歳 d 75～84歳	解答：d 「う蝕をもつ者の割合」を過去の調査と比較すると、5歳以上35歳未満では減少傾向、45歳以上65歳未満ではほぼ横ばい、65歳以上では増加傾向を示す。65歳以上の増加傾向は高齢区分であるほどその傾向は強くなり、これには近年の高齢者の残存歯数増加も影響している。  keyword：歯科疾患実態調査、う蝕をもつ者の割合
22	ある10歳児の児童生徒健康診断票（歯・口腔）の一部を図に示す。  事後措置として適切なのはどれか。2つ選べ。 a う蝕の治療 b 口腔清掃指導 c 歯科矯正治療 d 専門医による歯周組織の診断	解答：b、d 学校歯科健康診断票で、それぞれの項目の数値の意味は以下のとおりである。 顎関節〔0：異常なし、1：定期的観察が必要、2：専門医による診断が必要〕 歯列・咬合〔0：異常なし、1：定期的観察が必要、2：専門医による診断が必要〕 歯垢の状態〔0：ほとんど歯垢なし、1：若干の歯垢がある（歯面の1/3以下）、2：相当の歯垢がある（1/3以上）〕 歯肉の状態〔0：異常なし、1：定期的観察が必要、2：専門医による診断が必要（歯石沈着を伴う歯肉炎など）〕 学校歯科健康診断の歯式の記号には以下のものがある。 /：現在歯、○：処置歯、C：未処置歯、CO：要観察歯、△：永久歯の喪失歯、×：要注意乳歯 a × う蝕治療が必要なC（未処置歯）はない。COは口腔清掃指導、予防処置などで経過を観察し、すぐう蝕の治療は行わない。 b ○ 歯垢の付着が認められ(1)、COもあり、歯肉の状態も2なので、口腔清掃指導が必要である。 c × 歯列・咬合は1（定期的観察が必要）なので、この時点で歯科矯正治療は必要ない。 d ○ 歯肉の状態は2〔専門医による診断が必要（歯石沈着を伴う歯肉炎など）〕なので、歯周組織の診断が必要である。 keyword：学校歯科健康診断、児童生徒健康診断票

午前問題		解答・解説
23	<p>学校歯科医の職務はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 医薬品管理の指導と助言 b 学校環境衛生検査に従事 c 学校保健計画の立案に参与 d 感染症及び食中毒の予防処置に従事</p> <p>▶keyword: 学校歯科医、学校保健計画</p>	<p>解答: c</p> <p>学校保健安全法に基づき、大学以外の学校には学校歯科医がおかれ、職務内容が次のように定められている。</p> <p>①学校保健計画および学校安全計画の立案に参与する。 ②健康相談に従事する。 ③保健指導に従事する。 ④健康診断のうち、歯の検査に従事する。 ⑤疾病の予防処置のうち、う歯その他の歯疾の予防処置に従事する。 ⑥市町村の教育委員会の求めにより、就学時の健康診断のうち、歯の検査に従事する。 ⑦そのほか必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事する。</p> <p>a × 学校薬剤師の職務である。 b × 学校薬剤師の職務である。 c ○ 学校三師（学校医、学校歯科医、学校薬剤師）に共通の職務である。 d × 学校医の職務である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 267-268</p>
24	<p>健康日本21（第三次）の基本的方向として掲げられているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 平均寿命の延伸 b 社会環境の質の向上 c 高齢労働者の健康増進 d 個人の行動と健康状態の改善</p> <p>▶keyword: 健康日本21（第三次）</p>	<p>解答: b, d</p> <p>健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動）は、第3次国民健康づくり対策として、2000（平成12）年度に開始された。現在、健康日本21（第三次）が進められている（2024年4月から適用）。基本的方向には「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4項目が掲げられている。</p> <p>a × 「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が掲げられている。 b ○ c × 基本的方向として掲げられていない。 d ○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 4-5、243-244 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 108</p>
25	<p>地球の環境問題と原因の組合せて正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 温暖化——酸化炭素 b 酸性雨——PM2.5 c 砂漠化——家畜の過放牧 d オゾン層の破壊——二酸化炭素</p> <p>▶keyword: 地球環境、砂漠化</p>	<p>解答: c</p> <p>現在、地球規模で環境汚染や生態系の破壊が進んでおり、地球環境保全のための国際的な枠組みづくりを目的とした取り組みが進んでいる。温暖化、酸性雨、砂漠化、オゾン層の破壊のほかにも海洋プラスチックごみ問題や森林の減少なども重要な課題である。</p> <p>a × 温暖化の原因（人為的）は、二酸化炭素、メタン、一酸化二窒素、フロンなどの温室効果ガスの増加である。 b × 酸性雨の原因（人為的）は、化石燃料（石炭や石油）の燃焼により放出される硫酸酸化物や窒素酸化物である。 c ○ 砂漠化の原因（人為的）は、薪炭材の過剰採取、過耕作、家畜の過放牧などである。 d × オゾン層を破壊する物質（原因）は、フロン、特定ハロン、四塩化炭素などである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 50-53 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 42-44</p>

午前問題		解答・解説											
26	<p>わが国の公的年金制度の模式図を示す。</p> <p>①の被保険者はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 会社員 b 無職者 c 自営業者 d 会社員の配偶者</p> <p>▶keyword: 社会保障制度、社会保険、公的年金制度</p>	<p>解答: a</p> <p>わが国の公的年金制度は、国民年金（基礎年金）と①の厚生年金保険のいわゆる“2階建て構造”で運営されている。</p> <p>被保険者としては、第1号被保険者（20歳以上60歳未満の自営業者、農業者、学生、無職者など）、第2号被保険者（会社員、公務員など）、第3号被保険者（第2号被保険者に扶養されている20歳以上60歳未満の配偶者）の3種がある。</p> <p>国民年金（基礎年金）は20歳以上60歳未満のすべての人（第1～3号被保険者）が、厚生年金保険には会社員や公務員など（第2号被保険者）が加入する。</p> <p>a ○ 会社員は第2号被保険者である。 b × 無職者は第1号被保険者である。 c × 自営業者は第1号被保険者である。 d × 会社員の配偶者は第3号被保険者である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 123-125</p>											
27	<p>新型コロナウイルス感染症の感染の有無とスクリーニング検査（PCR検査）の結果を表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">新型コロナウイルス感染症</th> </tr> <tr> <th>感染（+）</th> <th>感染（-）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PCR検査陽性</td> <td>190</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>PCR検査陰性</td> <td>10</td> <td>170</td> </tr> </tbody> </table> <p>正しい組合せはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 感度—0.95 b 感度—0.86 c 特異度—0.85 d 特異度—0.94</p> <p>▶keyword: スクリーニング、感度、特異度</p>		新型コロナウイルス感染症		感染（+）	感染（-）	PCR検査陽性	190	30	PCR検査陰性	10	170	<p>解答: a, c</p> <p>スクリーニング検査とは、迅速に実施できる試験や検査を用いることにより、無自覚な疾病を暫定的に識別することである。あくまで外見的に良好な人から病気のあると思われる人々のふるい分けを目的とし、診断を目的としたものではない。スクリーニング検査の信頼性（得られた成績が信用できるか）の評価項目に、感度と特異度などがある。感度は患者（疾病あり）のなかで検査陽性者の割合のことで、特異度は健康な者（疾病なし）のなかで検査陰性者の割合である。</p> <p>a ○ 感度は $190 / (190 + 10) = 0.95$ である。 b × $0.86 = 190 / (190 + 30)$ は陽性的中率である。 c ○ 特異度は $170 / (30 + 170) = 0.85$ である。 d × $0.94 = 170 / (170 + 10)$ は陰性的中率である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 16 歯科衛生学シリーズ 保健情報統計学 33-34 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 56-58</p>
	新型コロナウイルス感染症												
	感染（+）	感染（-）											
PCR検査陽性	190	30											
PCR検査陰性	10	170											
28	<p>結核菌など含む飛沫が乾燥し、粒子となって長期に浮遊し宿主に侵入する感染経路はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 空気感染 b 垂直感染 c 飛沫感染 d 媒介物感染</p> <p>▶keyword: 感染経路、空気感染</p>	<p>解答: a</p> <p>病原体が病原巣から出発して、感受性のある新たな宿主に侵入するまでの道筋を感染経路という。</p> <p>a ○ 感染源からの病原体を含む飛沫の水分が蒸発し飛沫核となり広く空气中を漂うことにより感染する飛沫核感染と、病原体がちり・ほこりと一体になり空气中に漂って感染する塵埃感染がある。 b × 母子間の感染で、胎内感染、産道感染、経母乳感染が含まれる。 c × くしゃみなどで排泄された病原体の飛沫が直接鼻などの粘膜に到着する感染経路である。 d × 食器、注射器などを介した媒介物感染、井戸水、飲料水系を介した水系感染、飲食物を介した食物感染が含まれる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 64 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 64-66</p>											

午前問題		解答・解説
29	ノーマライゼーションの概念に該当するのはどれか。1つ選べ。 a 健康格差の拡大 b 障害をなくすための治療 c 受動喫煙対策の取り組み強化 d ユニバーサルデザインの導入	解答：d ノーマライゼーションとは障害がある人もない人もお互いに支え合い、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていけるための取り組みをいう。 a × 健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義される。誰一人取り残さない健康づくりを展開するには、さまざまな健康格差を把握するとともに、格差の要因を分析し、格差縮小を目指すことが重要である。 b × ノーマライゼーションは社会の仕組みに合わせて障害を有する人自身を変えるのではなく、障害者がありのままに生活できるように社会が変わっていくという概念である。 c × 受動喫煙の影響は副流煙による不快感だけでなく、さまざまな健康被害をもたらすことがわかっている。したがってその対策は重要であるが、ノーマライゼーションの概念とは異なる。 d ○ ユニバーサルデザインは、障害の有無、年齢、性別、人種などにかかわらず、多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境を整備することである。 文献：歯科衛生学シリーズ 保健生態学 231 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 5-6
▶keyword：ノーマライゼーション		
30	生活保護法に基づき生活保護の実務を行うのはどれか。1つ選べ。 a 保健所 b 福祉事務所 c 市町村保健センター d 地域包括支援センター	解答：b 福祉事務所は社会福祉法で定められており、生活保護・老人福祉・児童福祉を包括的に取り扱う総合的な社会福祉行政機関である。都道府県と市・特別区は設置が義務付けられており、設置数は1,240か所(令和7年4月)である。生活保護においては、相談・申請や医療扶助の給付手続きなどを担っている。 a × 地域保健法に定められた機関で、感染症対策や歯科保健を含めた疾病予防・健康増進・環境衛生などの広域的で専門的な対人サービスを担っている。 b ○ c × 地域保健法に定められた機関で、健康相談・保健指導・健康診査などの地域的で一般的な対人サービスを担っている。 d × 介護保険法に定められた機関で、地域において①総合相談支援、②高齢者虐待の対応などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④第1号介護予防支援(介護予防ケアマネジメント)の4つの機能を担っている。 文献：歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 132-134
▶keyword：福祉事務所、生活保護制度		
31	歯科衛生士のインフォームド・コンセントを規定しているのはどれか。1つ選べ。 a 医療法 b 歯科医師法 c 歯科衛生士法 d 歯科口腔保健の推進に関する法律	解答：a 医療法において、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者は、医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得よう努めなければならないと規定されている(第1条の4)。すなわち、インフォームド・コンセントを得る努力義務が定められている。この対象者にはその他の医療従事者として歯科衛生士も含まれる。 a ○ b × c × d × 文献：歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 5-6 ポイントチェック② 令和4年版出題基準準拠 107
▶keyword：インフォームド・コンセント、医療法		

午前問題		解答・解説
歯科衛生士概論		
32	歯科衛生士法で正しいのはどれか。2つ選べ。 a 歯科予防処置は歯科衛生士の業務独占である。 b 歯科衛生士の業務記録は2年間保存しなければならない。 c 診療の補助の具体的な内容は歯科衛生士法に明記されている。 d 歯科保健指導をなすにあたって主治の医師があるときは、その指示を受けなければならない。	解答：a、d 歯科衛生士法には、歯科衛生士の定義、国家試験の受験資格、免許登録、業務、秘密を守る義務(守秘義務)、罰則などが規定されている。歯科衛生士は、医療の専門職として国家資格をもち、社会的責任のある職務であるため、常に法を意識しなければならない。 a ○ 歯科衛生士法第2条第1項に規定されている歯科予防処置は、同法第13条に規定されているとおり、歯科医師が直接行う場合を除き、歯科衛生士以外の者が行ってはならない(業務独占)とされている。同法第14条ではこれに違反した場合の罰則も設けられている。 b × 歯科衛生士法施行規則第18条に「歯科衛生士は、その業務を行った場合には、その記録を作成して3年間これを保存するものとする」と記録の作成および保存について規定されている。 c × 歯科衛生士の行い得る歯科診療の補助の範囲については、明確な法律上の規定はない。相対的歯科医行為を歯科衛生士に行わせるか否かは、その行為の危険度、患者の状態、医療従事者の能力などを勘案して歯科医師が判断する。 d ○ 歯科衛生士法第13条の3に「歯科衛生士は、歯科保健指導をなすに当たって主治の歯科医師又は医師があるときは、その指示を受けなければならない」と規定されている。 文献：歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 42-48、100-101 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 24-26、49-50、52
▶keyword：歯科衛生士法		
33	歯科診療所数、歯科医師数、就業歯科衛生士数、就業歯科技工士数の年次推移を図に示す。 就業歯科衛生士数はどれか。1つ選べ。 a ① b ② c ③ d ④	解答：a 厚生労働省では、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士に2年ごとの就業に関する届け出を義務づけており、「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果で歯科医師数、「衛生行政報告例」で就業歯科衛生士数・就業歯科技工士数を把握できる(歯科医師は免許をもつ者全員、歯科衛生士・歯科技工士は業務従事者のみの数である)。また、「医療施設静態調査」と「医療施設動態調査」で、病院および診療所の総数や開設・廃止数を把握することができる。 a ○ ①は就業歯科衛生士数(令和4年：145,183人)である。 b × ②は歯科医師数(令和4年：105,267人)である。 c × ③は歯科診療所数(令和4年：67,755施設)である。 d × ④は就業歯科技工士数(令和4年：32,942人)である。 文献：歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 77-79 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 146
▶keyword：就業歯科衛生士数		

午前問題		解答・解説												
34	<p>廃棄物容器に表示するマーク（別冊 No. 5）を別に示す。 この容器に入れるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 使用済み印象材 b 使用済み注射針 c 使用済みゴム手袋 d 血液が付着したガーゼ</p> <p>▶keyword: バイオハザードマーク、感染性廃棄物</p>	<p>解答: b 図は黄色のバイオハザードマークである。感染性廃棄物を廃棄する専用容器には、廃棄物の種類によって色分けしたバイオハザードマークを表示する。黄色のバイオハザードマークで表されるのは、病原微生物の付着した鋭利な感染性廃棄物である。手術や手技で使用したメスやはさみ、注射針などが該当する。</p> <p>バイオハザードマークの色と廃棄物の種類</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>色</th> <th>状態</th> <th>例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>赤色</td> <td>液状または泥状のもの</td> <td>血液</td> </tr> <tr> <td>橙色</td> <td>固形状のもの</td> <td>血液が付着したガーゼ</td> </tr> <tr> <td>黄色</td> <td>鋭利なもの</td> <td>注射針、メス</td> </tr> </tbody> </table> <p>a × 橙色のバイオハザードマークに該当する。 b ○ c × 橙色のバイオハザードマークに該当する。 d × 橙色のバイオハザードマークに該当する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 44-45 歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 60-62</p>	色	状態	例	赤色	液状または泥状のもの	血液	橙色	固形状のもの	血液が付着したガーゼ	黄色	鋭利なもの	注射針、メス
色	状態	例												
赤色	液状または泥状のもの	血液												
橙色	固形状のもの	血液が付着したガーゼ												
黄色	鋭利なもの	注射針、メス												
35	<p>職種と業務の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 看護師——療養上の世話 b 言語聴覚士——摂食嚥下訓練 c 介護福祉士——福祉に関する相談 d 介護支援専門員——訪問診療の補助</p> <p>▶keyword: 看護師、言語聴覚士、介護福祉士、介護支援専門員</p>	<p>解答: a, b 地域包括ケアシステムやチーム医療の推進を図るうえで、ほかの医療職や介護・福祉職などとの連携は不可欠である。それぞれの業務内容や専門性を理解することで連携を円滑に進めることができる。</p> <p>a ○ 看護師の業務は診療補助と療養上の世話である。 b ○ 言語聴覚士は、診療の補助として摂食嚥下訓練を行うことができる。 c × 介護福祉士の業務は介護に関する指導などであり、社会福祉士の業務は福祉に関する相談である。 d × 介護支援専門員は訪問診療の補助行為はできない。診療補助行為は看護師の業務である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 61-75 歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 81-82</p>												
臨床歯科医学														
36	<p>主訴はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 健康診断で指摘された異常 b 発病時期から現在までの病状の変化 c 「歯を抜いてほしい」という患者の言葉 d 患者に「どうしましたか?」と聞き、返ってきた言葉</p> <p>▶keyword: 主訴、現病歴</p>	<p>解答: d 主訴とは、患者が来院する動機となった症状である。患者に「今日はどうしましたか?」と質問し（開かれた質問）、それによって得られた情報が主訴となる。</p> <p>a × 健康診断で指摘された異常は、主訴ではない。 b × 発病時期から現在までの病状の変化は、現病歴のことである。 c × 「歯を抜いてほしい」という患者の言葉は、患者の希望であり、主訴とは区別される。 d ○ 患者に「どうしましたか?」と聞き、返ってきた言葉が主訴である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 149</p>												

午前問題		解答・解説	
37	<p>放射線被曝の確率的影響で生じるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 不妊 b 白内障 c 白血病 d 顎骨壊死</p> <p>▶keyword: 確率的影響、確定的影響</p>	<p>解答: c 放射線の影響の分類（組織-反応関係）には確率的影響と確定的影響がある。確率的影響は、白血病を含む悪性腫瘍誘発と遺伝的影響である。それ以外の、比較的大線量の被曝により早期にほぼ確実に現れる影響（早期死、組織損傷、白内障、発生異常など）は確定的影響である。</p> <p>a × 不妊は確定的影響である。 b × 白内障は確定的影響である。 c ○ 白血病を含む悪性腫瘍は確率的影響である。 d × 骨髄などへの組織損傷は確定的影響である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科放射線学 第2版 8-10</p>	
38	<p>う蝕治療中のある操作の口腔内写真（別冊 No. 6）を別に示す。 次に用いる器材はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 光照射器 b スリーウェイシリンジ c スチールラウンドパー d スプーンエキスカベーター</p> <p>▶keyword: う蝕検知液</p>	<p>解答: b 写真はう蝕検知液を用いて患歯の染め出しを行っているところである。う蝕罹患象牙質の除去は、う蝕検知液による染色→10秒間静置後の水洗・乾燥→染色部の視認→スチールラウンドパーをマイクロモーターに装着しての切削→再度のう蝕検知液による染色、の流れで実施する。</p> <p>a × レジン接着システムやコンポジットレジンの重合硬化に用いる。 b ○ 必要時間静置後に十分な水流によって洗浄していく。 c × 染色液の洗浄および歯面乾燥の後に行う。 d × 染色液の洗浄および歯面乾燥の後に行う。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 67</p>	
39	<p>コンポジットレジンの接着システムで、プロットドライを行うのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 1ステップシステム b 3ステップシステム c エッチアンドリンシステム d セルフエッチングプライマーシステム</p> <p>▶keyword: エッチアンドリンシステム、プロットドライ</p>	<p>解答: c エッチング材塗布後の水洗に際して、歯面をエアで乾燥させるのではなく、綿球で拭く程度にとどめて湿潤状態を保つ手法を、プロットドライまたはウェットボンディングという。プロットドライはエッチアンドリンシステムで行われる。</p> <p>a × 1ステップシステムでは水洗を行わないため、プロットドライも必要ない。 b × 3ステップシステムでは水洗を行うが、プロットドライは行わない。 c ○ エッチアンドリンシステムは水洗後にプロットドライを行う。 d × セルフエッチングプライマーシステムでは水洗を行わないため、プロットドライも必要ない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 50-53</p>	
40	<p>拍動性の自発痛を特徴とするのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯髄充血 b 急性単純性歯髄炎 c 急性化膿性歯髄炎 d 急性化膿性根尖性歯周炎</p> <p>▶keyword: 歯髄疾患、根尖性歯周疾患</p>	<p>解答: c, d 歯髄疾患・根尖性歯周疾患のうち、拍動性の自発痛は、内圧の高まる急性化膿性歯髄炎と急性化膿性根尖性歯周炎の骨内期、骨膜下期に発現する。</p> <p>a × 歯髄充血は冷刺激や擦過刺激で牽引性の痛みが一過性に生じるが、自発痛はない。 b × 急性単純性歯髄炎は初期は自発痛はない。炎症の進展とともに間欠性の自発痛が生じる。 c ○ d ○ 歯根膜期では炎症が歯根膜に局限しており、自発痛は比較的軽度である。骨内期、骨膜下期になると拍動性、持続性の自発痛を認める。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 124、130</p>	


午前問題		解答・解説
41	<p>歯髄電気診で検査するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯髄の生死 b 歯髄の血流量 c 歯髄腔の大きさ d 歯髄の炎症の程度</p> <p>▶keyword: 歯髄電気診、歯髄の生死、生活歯、失活歯</p>	<p>解答: a</p> <p>歯髄電気診は、歯に微弱な電流を流して、患者が痛みや違和感を感じるかどうかを確認することで、歯髄の生死を判断する検査である。歯髄電気診で反応があれば生活歯、反応がなければ失活歯（歯髄壊死、歯髄壊疽、根管充填済み歯）と判断する。歯髄電気診以外では、温度診でも歯髄の生死を判断することができる。</p> <p>a○ 歯髄の生死の鑑別に有用である。 b× 歯髄の血流量の測定はできない。 c× 歯髄腔の大きさは、2次元的には口内法エックス線画像で、3次元的には歯科用コーンビームCTで把握することができる。 d× 歯髄の炎症の程度は、患者の自覚的・他覚的情報を収集して判断する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 10-11、132-134</p>
42	<p>43歳の女性。上顎右側第二大臼歯の咬合痛を主訴として来院した。検査の結果、根管治療を行うことになった。仮封に用いた器具の写真（別冊 No. 7）を別に示す。用いた仮封材はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 水硬性仮封材 b レジン系仮封材 c テンポラリストッピング d 酸化亜鉛ユーージノールセメント</p> <p>▶keyword: 根管治療、仮封法、テンポラリストッピング、ストップングキャリア</p>	<p>解答: c</p> <p>写真はストップングキャリアである。テンポラリストッピングをストップングキャリア本体に詰め、ストップングキャリアの先端部分の屈曲部外側を加熱し、本体内のテンポラリストッピングを軟化させ、先端から軟化したストップングを押し出し窩洞に填塞する。</p> <p>a× 水硬性仮封材は練成充填器を用いて仮封を行う。 b× レジン系仮封材は化学重合型と光重合型がある。化学重合型は小筆を用いて填塞する。光重合型は製品のシリンジ本体から直接窩洞に填塞する場合と、練成充填器を用いて填塞する場合がある。 c○ テンポラリストッピングは専用のストップングキャリア以外に、練成充填器を用いて仮封を行ってもよい。 d× 酸化亜鉛ユーージノールセメントは練成充填器を用いて仮封を行う。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 301-310 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 114-116</p>
43	<p>55歳の女性。下顎右側第一大臼歯の歯肉の腫脹を主訴として来院した。歯科医師から患歯の検査を行うよう指示を受けた。エックス線画像（別冊 No. 8A）と器具の写真（別冊 No. 8B）を別に示す。検査に使用するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変、ファーケーションプローブ</p>	<p>解答: a, d</p> <p>エックス線画像から患歯（6$\bar{1}$）の根分岐部に透過像が認められるため、根分岐部病変の検査が必要となる。根分岐部病変の検査にはファーケーションプローブという専用のプローブを用いる。ファーケーションプローブを的確に扱うためには、まず歯根の解剖学的形態について熟知したうえで、歯根の分岐状態や位置には個体差が大きいことを理解しておく必要がある。</p> <p>a○ ①は一般的な歯周プローブであり、歯周ポケット以外にも根分岐部の水平的な歯周組織の破壊を検査するのに用いる。 b× ②はシュガーマンファイルであり、フラップ手術で骨整形に用いる。 c× ③は骨膜剝離子であり、フラップ手術で歯肉弁の剝離に用いる。 d○ ④はファーケーションプローブ（根分岐部専用プローブ）であり、根分岐部の水平的な歯周組織の破壊程度を検査するのに用いる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 60-62、144</p>

午前問題		解答・解説
44	<p>58歳の女性。上顎右側臼歯部の違和感を主訴として来院した。慢性歯周炎と診断され、歯周基本治療を行った。再評価後、歯周外科治療を行うことになった。再評価時の口腔内写真（別冊 No. 9A）、エックス線画像（別冊 No. 9B）および歯周組織検査結果の一部（別冊 No. 10）を別に示す。上顎右側臼歯部に行うのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 新付着術 b 歯肉切除術 c 歯肉弁根尖側移動術 d エムドゲイン®ゲルによる再生療法</p> <p>▶keyword: 歯周外科治療、歯周組織再生療法、エムドゲイン®ゲル</p>	<p>解答: d</p> <p>歯周外科治療は組織付着療法、歯周組織再生療法、切除療法、歯周形成手術の4つに大別される。このうち歯周組織再生療法には、GTR法、エムドゲイン®ゲルによる再生療法、リグロス®（FGF-2）を用いた再生療法および骨移植術がある。本症例は、4$\bar{1}$近心に深い歯周ポケットが存在し、エックス線画像で同部位に垂直性骨吸収が認められる。</p> <p>a× 新付着術は組織付着療法の1つで、骨縁上ポケットに対して適応である。本症例は骨縁下ポケットである。 b× 歯肉切除術は切除療法の1つで、歯肉ポケットに対して適応である。本症例は骨縁下ポケットである。 c× 歯肉弁根尖側移動術は切除療法の1つで、歯周形成手術にも含まれる。骨縁下ポケットに対しても適応であるが、本症例は4$\bar{1}$近心に垂直的な骨吸収を認めるため、再生療法が適応である。 d○ 4$\bar{1}$近心に垂直的な骨吸収を認めるため、再生療法が適応である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 103-114</p>
45	<p>1歯の欠損を放置した場合に口腔内で生じる現象はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咬合干渉 b 対合歯の圧下 c 隣接歯の傾斜 d 欠損スペースの増加</p> <p>▶keyword: 歯の喪失、咬合干渉</p>	<p>解答: a, c</p> <p>欠損を放置すると口腔内では、対合歯の挺出、隣接歯の傾斜、軟組織の喪失が生じる。対合歯の挺出、隣接歯の傾斜によって咬合関係の不調和が生じ、咬合干渉が生じることがある。またコンタクト（隣接歯との接触）の消失などから食片の圧入が生じ、う蝕の発生につながることもある。</p> <p>a○ 閉口時に1歯または数歯が早期に接触する状態を早期接触、側方運動や前後運動を障害する咬頭の接触を咬頭干渉といい、早期接触と咬頭干渉を合わせて咬合干渉という。歯の欠損を放置すると、隣接歯の傾斜などにより咬合干渉が生じる。 b× 対合歯は挺出する。 c○ 隣接歯は傾斜する。 d× 垂直的には対合歯の挺出によって、水平的には隣接歯の傾斜によって、欠損部のスペースは減少する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 9-10</p>
46	<p>印象採得に用いる機器の写真（別冊 No. 11）を別に示す。従来の印象法と比較した、この機器を用いる印象法の特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 印象材が必要ない。 b 嘔吐反射が少ない。 c 動揺歯には使用できない。 d 機能印象を行うことができる。</p> <p>▶keyword: 口腔内スキャナー、光学印象</p>	<p>解答: a, b</p> <p>写真は口腔内スキャナーであり、光学印象を行う際に用いる。口腔内をビデオカメラやレーザー光でスキャンし、概形印象、精密印象、咬合採得、シェードテイキングなどが行える。従来の印象材を用いた印象法と比較して、①嘔吐反射が少ない、②印象材や石膏を必要としない、③非接触であるため動揺歯の印象採得時の患者負担が少ない、などの利点がある。</p> <p>a○ 印象材や咬合採得用材料を必要としない。 b○ 従来の印象法と比較し、嘔吐反射が少ない。 c× 非接触であるため、動揺歯の印象採得時の患者負担が少ない。 d× 機能印象とは、有床義歯の印象採得において、顎堤粘膜を加圧しながら、顎堤周囲可動組織の動的状態を記録することを目的とした印象法である。口腔内スキャナーでは精密印象、概形印象、咬合採得、シェードテイキングなどが可能であるが、機能印象は行うことができない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 69、76、94-95</p>

午前問題		解答・解説
47	<p>35歳の女性。上顎右側中切歯に対し、レジン前装冠による治療を行うことになった。精密印象採得の際に使用した材料の写真(別冊 No. 12A)および器具の写真(別冊 No. 12B)を別に示す。</p> <p>Aの材料を使用する際に併せて用いる器具はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 歯肉圧排</p>	<p>解答: b</p> <p>写真 A は圧排系(歯肉圧排用綿糸)である。印象採得の際などに、歯肉溝を広げることで辺縁歯肉を排除するために用いられる。圧排系は歯肉圧排器を用いて歯肉溝内に挿入される。</p> <p>a × ①は練成充填器であり、水硬性仮封材やセメントの充填などに用いる。 b ○ ②は歯肉圧排器である。 c × ③は歯周プローブであり、歯周組織検査時にポケット深さの測定に用いる。 d × ④は探針であり、う蝕などの触診で用いる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 84-85 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 152-153</p>
48	<p>インプラント上部構造で、セメント固定と比較したスクリュー固定の特徴はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 清掃性が劣る。 b 調整しやすい。 c 審美性に優れる。 d 患者自身で取り外すことができる。</p> <p>▶keyword: インプラント上部構造、スクリュー固定、セメント固定</p>	<p>解答: b</p> <p>インプラント上部構造は、患者が着脱できない固定性上部構造と、患者が必要に応じて着脱可能な可撤性上部構造に分けられる。さらに固定性上部構造は、術者可撤性のスクリュー固定式上部構造と、セメントで着脱するセメント固定式上部構造に分けられる。これらを症例に応じて選択し使用する。</p> <p>a × 清掃性はどちらも差はない。 b ○ 術者がスクリューを緩めて取り外すことができるため、修理や調整を口腔外で行うことができる。 c × 咬合面にはスクリューのためのアクセスホールが存在するため、審美性はセメント固定式と比較し劣る。セメント固定式は通常のクラウンの形態となるため、スクリュー固定式と比較し審美性に優れる。 d × セメント固定式、スクリュー固定式ともに術者のみ着脱が可能となる。患者自身が着脱可能なのはインプラントオーバーデンチャーである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 202 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 166-167</p>
49	<p>歯根嚢胞の特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 嚢胞腔内の埋伏歯 b 電気歯髄診断陽性 c 嚢胞壁の重層扁平上皮 d 根尖周囲のエックス線透過像</p> <p>▶keyword: 歯根嚢胞、歯原性嚢胞、炎症性嚢胞</p>	<p>解答: c, d</p> <p>歯根嚢胞は失活歯の根尖病巣(慢性根尖性歯周炎)の慢性炎症性刺激により発現した嚢胞で、口腔領域の嚢胞では最も頻度が高い。嚢胞の分類は、発現部位では顎骨内嚢胞、歯に関係するので歯原性嚢胞、根尖部の炎症に继发するので炎症性嚢胞にそれぞれ分類される。嚢胞壁には上皮があり、原因歯の歯根膜中の Malassez (マラッセ)上皮遺残が刺激されて増殖し嚢胞を形成するといわれている。</p> <p>a × 嚢胞腔の中に埋伏歯を含むのは含歯性嚢胞である。含歯性嚢胞は歯根嚢胞と同じく歯原性嚢胞で、歯の発育に関係するので発育性嚢胞に分類される。 b × 失活歯の根尖に発生するので、電気歯髄診断は陰性である。 c ○ 嚢胞壁の上皮は、マラッセ上皮遺残が増殖し嚢胞壁を形成したものである。マラッセ上皮遺残は、歯根形成時の Hertwig (ヘルトヴィッヒ)上皮鞘が役目を終えて小さな上皮塊として歯根膜中に残存したもので、その元をたどれば、エナメル器の重層扁平上皮である。 d ○ エックス線画像では、原因歯の根尖を含む、類円形の境界明瞭な透過像としてみられ、歯根膜腔と嚢胞腔は連続している。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 89 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 108-109, 134-135</p>

午前問題		解答・解説
50	<p>口腔乾燥症を呈する疾患はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 白板症 b 手足口病 c 口腔扁平苔癬 d Sjögren (シェーグレン) 症候群</p> <p>▶keyword: Sjögren (シェーグレン) 症候群、口腔乾燥症</p>	<p>解答: d</p> <p>我が国の口腔乾燥症の潜在患者数は約 800 万人と推測されており、男女比は 1:5.5 と女性が多く、70 歳代が最も多い。口腔乾燥症を呈する代表的な疾患には、Sjögren (シェーグレン) 症候群、移植片対宿主病 (GVHD)、糖尿病などがあげられる。また、化学療法や放射線療法によって口腔乾燥症が引き起こされることもある。</p> <p>a × 白板症は口腔潜在的悪性疾患の 1 つで、「摩擦によって除去されない白色の板状あるいは斑状の角化性病変で、ほかのいかなる疾患にも分類されない白斑」と WHO により定義されている。 b × 手足口病は主にコクサッキーウイルス A6、A16、エンテロウイルス 71 の感染によって生じるウイルス感染症である。症状としては、手と足と口腔に出現する丘疹、水疱などがあげられる。 c × 口腔扁平苔癬は口腔粘膜に角化異常を伴う原因不明の難治性の慢性炎症性疾患である。頬粘膜に両側性に網状またはレース状の白斑を呈する。 d ○ Sjögren (シェーグレン) 症候群は口腔乾燥や眼の乾燥を主な症状とする自己免疫疾患である。耳下腺や顎下腺の炎症により、腺が萎縮するため、強い口腔乾燥とそれに伴う咀嚼、嚥下、味覚障害などを生じる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 123-125</p>
51	<p>亜酸化窒素の特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 無色である。 b 鎮痛作用が強い。 c 麻酔作用がある。 d 強烈な臭いがある。</p> <p>▶keyword: 亜酸化窒素、精神鎮静法</p>	<p>解答: a, c</p> <p>精神鎮静法は、吸入鎮静法と静脈内鎮静法に分かれる。吸入鎮静法は亜酸化窒素(笑気: N₂O)を用いて行う。亜酸化窒素は 30% 以下の低濃度で使用する。</p> <p>a ○ 亜酸化窒素は無色である。 b × 亜酸化窒素には鎮痛作用があるが、弱い。 c ○ 亜酸化窒素には麻酔作用があるが、弱い。 d × 亜酸化窒素は無臭である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 261</p>
52	<p>個性正常咬合について正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 矯正歯科治療の治療目標となる咬合状態 b 上下顎の歯が最大限の機能を発揮できる咬合状態 c 人種あるいは民族的に共通する特徴をもつ咬合状態 d 解剖学的に正常でなくても、咀嚼や嚥下、発音、呼吸などが正常に行われる咬合状態</p> <p>▶keyword: 正常咬合の分類、個性正常咬合</p>	<p>解答: a</p> <p>正常咬合は 5 つに分類される。そのうち個性正常咬合は、歯の大きさや形態など個体ごとに異なる条件下で成立する正常咬合である。矯正歯科治療の治療目的となるのはこの個性正常咬合である。例えば、不正咬合改善のために上下顎両側の第一小臼歯 4 本を抜去した後、適切な歯列と咬合接触状態が得られている場合も個性正常咬合に含まれる。</p> <p>a ○ b × 仮想正常咬合(理想咬合)である。 c × 典型正常咬合である。 d × 機能正常咬合である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 34</p>

午前問題		解答・解説	
53	<p>口腔内写真(別冊 No. 13)を別に示す。Angle の不正咬合の分類はどれか。1つ選べ。</p> <p>a I 級 b II 級 1 類 c II 級 2 類 d III 級</p> <p>▶keyword: Angle の不正咬合の分類</p>	<p>解答: d</p> <p>Angle の不正咬合の分類は、上顎第一大臼歯の近心頬側咬頭と下顎第一大臼歯の頬面溝の近遠心的位置関係により分類する。</p> <p>a × Angle I 級は上顎第一大臼歯近心頬側咬頭と下顎第一大臼歯頬面溝が一致している状態をいう。</p> <p>b × Angle II 級 1 類は上顎第一大臼歯近心頬側咬頭に対し下顎第一大臼歯頬面溝が遠心に位置しており、上顎前歯が唇側傾斜している状態をいう。</p> <p>c × Angle II 級 2 類は上顎第一大臼歯近心頬側咬頭に対し下顎第一大臼歯頬面溝が遠心に位置しており、上顎前歯が舌側傾斜している状態をいう。</p> <p>d ○ Angle III 級は上顎第一大臼歯の近心頬側咬頭に対し下顎第一大臼歯の頬面溝が近心にある状態をいう。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 42-43</p>	
54	<p>断続的な力を発揮するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ヘッドギア b チンキャップ c 急速拡大装置 d 上顎前方牽引装置</p> <p>▶keyword: 矯正力の作用様式による分類、断続的な力、急速拡大装置</p>	<p>解答: c</p> <p>断続的な力は、矯正力の減弱が急激で、比較的短時間でゼロになる矯正力である。急速拡大装置などによる力がこれに該当する。</p> <p>a × ヘッドギアは可撤式のため間歇的な力を発揮する。</p> <p>b × チンキャップは可撤式のため間歇的な力を発揮する。</p> <p>c ○ 急速拡大装置は拡大ネジにより大きな力が加わり、正中口蓋縫合が離開すると、急激に矯正力が減弱する。</p> <p>d × 上顎前方牽引装置は可撤式のため間歇的な力を発揮する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 78、90-91</p>	
55	<p>保定の目的はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯を動かす。 b 顎骨の成長発育を制御する。 c 治療後の咬合関係を維持する。 d 乳歯が早期喪失した際にその空隙を維持する。</p> <p>▶keyword: 保定</p>	<p>解答: c</p> <p>矯正歯科治療には、不正咬合を積極的に治す動的治療と、治った状態を維持して後戻りを防ぐ静的治療(保定)がある。</p> <p>a × 動的治療の目的である。</p> <p>b × 一期治療(早期治療)における動的治療の目的である。</p> <p>c ○ 保定の目的である。</p> <p>d × 保険の目的である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 106-108</p>	
56	<p>歯の形態異常と発現しやすい歯種の組合せで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 切歯結節——下顎乳中切歯 b 中心結節——上顎第一大臼歯 c プロトスタイリッド——下顎第一乳臼歯 d Carabelli (カラ——上顎第二乳臼歯ベリ) 結節</p> <p>▶keyword: Carabelli (カラベリ) 結節</p>	<p>解答: d</p> <p>歯の発育段階において、形態分化期に障害があると、歯の大きさや外形の異常が生じる。歯の形態異常は種類によって発現しやすい歯種が異なる。</p> <p>a × 切歯結節は口蓋側の基底結節が発達したもので、上顎前歯部に生じやすい。</p> <p>b × 中心結節は咬合面中央部に生じる突起状の異常結節で、小白歯部に生じやすい。</p> <p>c × プロトスタイリッドは下顎第二乳臼歯や下顎大白歯の近心頬側面に出現する結節である。</p> <p>d ○ Carabelli (カラベリ) 結節は上顎第二乳臼歯、大白歯の近心口蓋側咬頭の口蓋側に出現する結節である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 38</p>	

午前問題		解答・解説	
57	<p>3歳児歯科健康診査の結果の一部を図に示す。</p>  <p>う蝕罹患型はどれか。1つ選べ。</p> <p>a O 型 b A 型 c B 型 d C₁ 型</p> <p>▶keyword: う蝕罹患型、3歳児歯科健康診査</p>	<p>解答: b</p> <p>厚生労働省は1歳6か月児および3歳児歯科保健指導要領において、上下顎の前歯部と臼歯部のう蝕罹患状況によってう蝕罹患型を分類している。</p> <p>a × O 型はう蝕がない場合である。</p> <p>b ○ A 型は上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにう蝕がある場合である。設問の診査結果は上顎前歯部のみ(A/A)にう蝕があることを示しているため、A型に該当する。</p> <p>c × B 型は臼歯部および上顎前歯部にう蝕がある場合である。</p> <p>d × C₁ 型は下顎前歯部のみにう蝕がある場合である。下顎前歯部に加えてほかの部位にもう蝕がある場合はC₂型となる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 55-56 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 258-259</p>	
58	<p>フレイルの特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 可逆的な状態である。 b 加齢のみが原因である。 c 健康と要介護の中間の時期である。 d 身体的側面と精神心理的側面の2つを評価する。</p> <p>▶keyword: 加齢変化、フレイル</p>	<p>解答: a、c</p> <p>フレイルは健康な頃とは異なり、加齢に関連して生じた心身および社会生活面がさまざまな脆弱化した状態である。要介護に至る前段階であるが、適切な対応によって改善が期待できる。</p> <p>a ○ 適切な対応によって改善が期待できる可逆的な状態である。</p> <p>b × 加齢に伴う食欲低下や低栄養、併存疾患、活動量低下など、加齢のみではなく複数の要因がある。</p> <p>c ○ 健康と要介護の中間の時期であり、要介護に至る前段階である。</p> <p>d × 身体的側面、精神心理的側面、社会的側面の3つの側面から評価を行う。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 83-86 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 第2版 84-88</p>	
59	<p>認知機能の低下と Parkinson (パーキンソン) 症状、幻視、錯視を特徴とするのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 脳血管性認知症 b 前頭側頭型認知症 c Lewy (レビー) 小体型認知症 d Alzheimer (アルツハイマー) 型認知症</p> <p>▶keyword: 認知症、Lewy (レビー) 小体型認知症</p>	<p>解答: c</p> <p>Lewy (レビー) 小体型認知症はレビー小体が脳幹や大脳皮質に多数出現し、認知症とパーキンソン症状を主症状とする認知症である。認知機能障害は良い時と悪い時のムラがあることが特徴で、実際には見えないものが生々しく見える「幻視」や、食器の模様や柄が虫に見えるなどの「錯視」が現れる。</p> <p>a × 脳梗塞や脳出血などの脳血管障害に関連して発症し、認知症の症状がまだらに現れるのが特徴である。</p> <p>b × 前頭葉や側頭葉前方が萎縮することによるもので、社会性の欠如や人格・行動変容などが特徴である。</p> <p>c ○ 認知機能の低下に加え、パーキンソン症状や幻視、錯視が現れるのが特徴である。</p> <p>d × 認知症のなかで最も多く、脳の神経細胞が徐々に減少して、脳の一部が萎縮することで発症する。近時記憶障害や物忘れなどが現れる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 75-80</p>	

午前問題		解答・解説
60	<p>口腔機能低下症の診断に用いられるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a TCI b MMSE c MWST d EAT-10</p> <p>▶keyword: 口腔機能低下症、TCI、EAT-10</p>	<p>解答: a, d</p> <p>口腔機能低下症はう蝕や歯の喪失など従来の器質的な障害とは異なり、いくつかの口腔機能の低下による複合要因によって現れる病態で、低栄養のリスクが高まった状態である。口腔機能低下症は7つの項目(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)のうち3項目以上該当した場合に診断される。</p> <p>a○ Tongue Coating Index (TCI)は舌苔の付着状態を評価する指標で、口腔衛生状態不良の評価に用いられる。</p> <p>b× MMSE (Mini Mental State Examination)は認知症のスクリーニングに用いられる評価尺度である。</p> <p>c× MWST (Modified Water Swallowing Test: 改訂水飲みテスト)は摂食嚥下障害のスクリーニング検査である。口腔機能低下症の診断のための嚥下機能の評価は質問紙(EAT-10または聖隷式嚥下質問紙)で行う。</p> <p>d○ EAT-10 (The 10-item Eating Assessment Tool)は質問紙を用いて嚥下機能低下を評価する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 95-100 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 第2版 86-88</p>
61	<p>統合失調症の陽性症状に該当するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 幻聴 b 意識障害 c 記憶喪失 d 手足麻痺</p> <p>▶keyword: 統合失調症、陽性症状</p>	<p>解答: a</p> <p>統合失調症は、思考、感情、行動がまとまらなくなり、幻覚や妄想などの症状が現れる精神疾患である。周囲の人と交流しながら社会生活を送ることが困難になる(生活の障害)、感覚・思考・行動が歪んでいることを自覚することが困難である(病識の障害)という特徴がある。有病率は約100人に1人である。発症は思春期から青年期が多い。主症状には、幻覚や妄想、思考混乱がみられる陽性症状と、意識低下や感情鈍麻などの陰性症状がある。治療は抗精神病薬を中心として心理社会的治療が併用される。</p> <p>a○ 幻聴は、統合失調症の陽性症状に含まれる。幻聴とは、実際に存在しない声や音が聞こえるという症状で、統合失調症患者の多くが経験する。幻聴の内容はさまざまあり、例えば、自分のことを悪く言う声、命令する声、対話形式の声などがある。</p> <p>b× 意識障害とは、外界からの刺激に対する適切な反応が損なわれ、物事を正しく理解できなくなっている状態である。</p> <p>c× 記憶喪失とは、記憶に関する機能が障害され、過去の出来事を思い出せなくなる、または新しい情報を覚えられない状態である。</p> <p>d× 手足の麻痺とは、手や足をうまく動かせない状態である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 42-43</p>

午前問題		解答・解説
62	<p>車椅子を使用している患者への対応で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 誘導の際は診療室の扉を閉めておく。 b 診療時にはクッションなどで姿勢を調整する。 c 患者誘導時のキャビネットの位置は診療時と同じとする。 d チェアから歯科用ユニットへの移乗の際はブレーキをかける。</p> <p>▶keyword: 車椅子</p>	<p>解答: b, d</p> <p>車椅子を使用している患者の診療にあたっては、車椅子の基本的構造、車輪のブレーキの位置、椅子のたたみかたなどの操作方法を事前に修得しておき、患者の歯科用ユニットへの乗り降りの際はスムーズに介助できるようにする必要がある。</p> <p>a× 入室しやすいように、扉がある場合は事前に開けておく。</p> <p>b○ 診療時に安定した姿勢を保つため、患者を深く座らせて、クッションやタオルを応用して姿勢の調整を行う。</p> <p>c× 患者誘導時は、通路に移動の妨げになるものは置かないようにする。ワゴン、移動式キャビネット、フットペダル、機器のコードなどは、邪魔にならないようにあらかじめ移動させておく。</p> <p>d○ 移乗の際は車椅子のブレーキを必ずかけ、ずり落ちなどの事故を防止する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 56 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 37</p>
歯科予防処置論		
63	<p>歯周病の予防レベルで第一次予防はどれか。1つ選べ。</p> <p>a FOP b MID c SRP d PMTC</p> <p>▶keyword: 歯周病の予防レベル、第一次予防</p>	<p>解答: d</p> <p>歯周病を予防するためには、疾病予防の各段階における歯周病予防を考えることが必要である。</p> <p>第一次予防は発症を予防することであり、健康な時に生活習慣の改善や健康教育などを行う「健康増進」と、プロフェッショナルケアによる予防策である「特異的予防」に分けられる。</p> <p>第二次予防は疾病の発症後に重症化を防ぐための対策である。健康診断などにより疾病を早期に発見して処置を行う「早期発見・即時処置」と、さらなる重症化による機能障害を防ぐための「機能喪失阻止」に分けられる。</p> <p>第三次予防は機能回復を目的としたリハビリテーションとなる。</p> <p>a× FOP (歯肉剥離掻爬術)は歯周外科治療の1つであり、歯周病の予防レベルにおける第二次予防の機能喪失阻止の対策である。</p> <p>b× MID (ミニマルインターベンションデンティストリー)とは、う蝕病変を早期発見し、リスクとその活動性を評価したうえで、脱灰部の再石灰化を促したり、最小限の侵襲による処置により健康な歯質をできるだけ保存させるう蝕治療の概念のことである。う蝕の予防レベルにおける第二次予防の早期発見・即時処置の対策である。</p> <p>c× SRP (スケーリング・ルートプレーニング)は、歯周病の予防レベルにおける第二次予防の早期発見・即時処置の対策である。</p> <p>d○ PMTC (Professional Mechanical Tooth Cleaning)は、歯周病の予防レベルにおける第一次予防の特異的予防の対策である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 2-4 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 193-194</p>

午前問題

解答・解説

64 56歳の男性。歯肉の出血を主訴として来院し、慢性歯周炎と診断された。定期的に内科を受診して血液検査を受けているという。患者が持参した検査結果の一部を表に示す。

検査項目	数値
① ALT	30 U/L
② HbA1c	7.0%
③ 赤血球数	424×10 ⁴ /μL
④ LDL コレステロール	145 mg/dL

歯周病のリスクファクターとなる疾患に関わる検査項目はどれか。1つ選べ。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④

▶keyword: 歯周病のリスクファクター、宿主因子

解答: b

歯周病のリスクファクターは細菌因子、宿主因子、環境因子に分類される。歯周病の宿主因子となる全身疾患として、糖尿病や骨粗鬆症、Down (ダウン) 症候群などの遺伝性疾患、HIV 感染症などの免疫疾患などがある。

- a × ALT は肝機能の検査項目で、基準値は男性で10~42 U/L、女性で7~25 U/Lである。高値で慢性肝炎や脂肪肝が考えられる。いずれも歯周病のリスクファクターとは考えられていない。
- b ○ HbA1c は糖尿病の診断に関わる検査項目である。基準値は4.9~6.0%で、6.5%以上が糖尿病型と判定される。血糖値(空腹時 ≥ 126 mg/dL、ブドウ糖負荷試験2時間値 ≥ 200 mg/dL、随時 ≥ 200 mg/dL)およびHbA1cがともに糖尿病型の場合、糖尿病と診断される。糖尿病は歯周病の宿主因子となる。
- c × 末梢静脈血1μL中の赤血球数を示している。基準値は男性で430万~560万/μL、女性で380万~500万/μLである。高値で多血症、低値で貧血が考えられる。いずれも歯周病のリスクファクターとは考えられていない。
- d × LDL コレステロールは血液中の脂質の1つで、悪玉コレステロールといわれる。基準値は65~165 mg/dLで、高値で脂質異常症となり、血管壁に蓄積された脂質により動脈硬化に進展する。歯周病との関係は研究の途上である。
※各項目の基準値は、医療機関・検査機関により多少の差異がある。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 42-43
 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 34-36
 歯科衛生学シリーズ 臨床検査 51、116

65 歯面の付着物の特徴を示す。

- ・ブラッシングでは除去できない。
- ・歯科専門職による機械的研磨で除去できる。

該当するのはどれか。2つ選べ。

- a ペリクル
- b プラーク
- c 色素沈着
- d マテリアアルバ

▶keyword: 歯の付着物・沈着物、ペリクル

解答: a, c

う蝕や歯周病などに関わる口腔内の付着物・沈着物にはさまざまな種類と特徴がある。

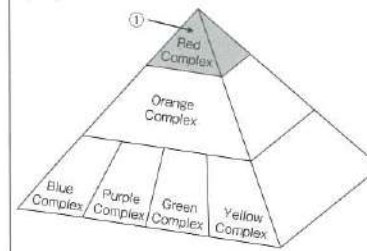
- a ○ ペリクル(獲得被膜)は、歯面に形成された無色透明の約1μmの有機性の薄膜で、細菌を含まない。ペリクルは歯面に強固に付着しているため、通常の口腔清掃では除去されない。また機械的研磨により除去しても、歯が唾液に接触するとすぐに形成が始まる。生理的機能としては、歯の物理的保護、歯の脱灰の抑制と再石灰化の促進、口腔細菌の歯面への選択的付着などがある。
- b × プラークは歯の表面に付着する主に細菌からなる構造物である。ペリクルが形成されると、その上に細菌が付着してプラークの形成が始まる。歯肉縁上プラークと歯肉縁下プラークがある。プラークの有機成分の70%は細菌であり、25%がムタンやグルカンなどの細胞間基質、5%が脱落した上皮や血管から遊走した血球成分などである。清掃困難部位を除き、ブラッシングで除去できる。
- c ○ 歯の色素沈着は外来性色素沈着と内因性色素沈着に分けられる。外来性色素沈着は、緑茶やコーヒー、紅茶、カレーなどの飲食物やたばこのタール、洗口液・洗口剤などの色素が歯面に沈着したものである。スクレーピングやPMTc・PTCなどの機械的清掃で除去できる。内因性色素沈着は、全身疾患や薬物の服用、エナメル質形成不全症や歯のフッ素症、歯髄壊死などにより、歯質内部から変色するものであり、機械的除去は不可能である。
- d × 白色または黄白色の無構造の軟らかい物質で、不潔な口腔内や自浄作用の行き届かない部位、咬合に関与しない歯などに認められる。歯面だけではなく歯肉や粘膜、プラークの上にも付着する。付着が弱いので、スプレー洗浄や強い洗口でも除去できる。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 28-32
 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 29
 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 10-12

午前問題

解答・解説

66 口腔細菌をピラミッド状に分類した図を示す。



正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 細菌の酸産生能に基づく分類である。
- b 歯肉縁上プラーク細菌の構成を示している。
- c プラークの成熟に伴いピラミッド上段の細菌が増加する。
- d ①の細菌は内毒素、タンパク質分解酵素などの病原性因子を有している。

▶keyword: 歯肉縁下プラーク、レッドコンプレックス

解答: c, d

Socransky (2002年)らは、歯周組織が健康な人および歯周炎患者の歯肉縁下プラーク中に生息する細菌種を解析し、歯周炎と関連して分離される細菌種を明らかにした。設問の図は、口腔内に存在している数百種類の細菌を、歯周病への関連が高い順に分類し、ピラミッド状に模式図化したものである。①はRed Complexとよばれる3菌種であり、ピラミッドの頂点に位置し、重度の歯周炎に最も影響を及ぼしているといわれている。

- a × 歯周病との関連に基づく分類である。酸産生能はう蝕に関連する性質である。
- b × 歯肉縁下プラーク細菌の構成を示している。
- c ○ プラークの成熟に伴い、Red ComplexやOrange Complexのグラム陰性嫌気性菌の割合が増加する。
- d ○ Red Complexには *Porphyromonas gingivalis*、*Tannerella forsythia*、*Treponema denticola* の3種類が含まれる。これらは内毒素やタンパク質分解酵素(プロテアーゼ)により歯周組織を破壊する。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 42-43
 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 28-31
 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 190-191
 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 95-96

67 歯周プローブの写真(別冊No.14A)とそれを用いてプロービングデプスを測定している写真(別冊No.14B)を別に示す。

プロービングデプスはどれか。1つ選べ。

- a 3mm
- b 4mm
- c 5mm
- d 6mm

▶keyword: 歯周ポケット検査、プロービングデプス

解答: b

歯周プローブにはメーカーによってさまざまな種類があるため、用途に合わせて選択する。あらかじめ使用するプローブの目盛りの間隔を把握しておき、歯肉辺縁の位置にある目盛りをプロービングデプスとして記録する。写真のプローブは、目盛りが1-2-3-5-7-8-9-10 (mm)である。

- a ×
- b ○ 3mmの目盛りが隠れ、5mmの目盛りとの間に歯肉辺縁が位置しているため、4mmが適切である。
- c ×
- d ×

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 112-117

午前問題

68 62歳の男性。下顎右側臼歯部の違和感を訴えて来院した。歯周組織検査の一部を図に示す。

CAL (mm) 舌側	5	6	1	7	7	6	5	4	5	4	3	3
PPD (mm) 舌側	⑤	⑥	4	⑥	⑥	④	4	3	4	4	3	3
歯種	47		46		45		44					
PPD (mm) 頬側	⑤	⑥	5	⑥	⑤	4	3	3	3	2	3	
CAL (mm) 頬側	7	8	7	9	6	4	3	3	3	2	3	
動揺度	2		2		0		0					
根分岐部病変	2		2		-		-					

○印：プロービング時の出血
動揺度：Millerの分類
根分岐部病変：Lindhe & Nymanの分類

検査結果で正しいのはどれか。2つ選べ。
a 歯肉退縮量は2mm以下である。
b 根分岐部はプローブが貫通する。
c 歯周ポケットはすべて非活動性である。
d 歯の動揺は最大で1.0~2.0mm(頬舌、近遠心方向)である。

▶keyword：歯周組織検査、アタッチメントレベル、動揺度、根分岐部病変

解答・解説

解答：a, d
歯周組織検査により、歯周組織の炎症、歯周組織の破壊、(前回検査結果との比較から)機能回復度を診査することができる。
a ○ 歯肉退縮量はクリニカルアタッチメントレベル(CAL)の値からプロービングポケットデプス(PPD)の値を引くことで求められる。検査結果より2mm以下の歯肉退縮がある。
b × Lindhe & Nymanの分類の2度は「プローブが歯冠半径の1/3以上根分岐部に入るが、貫通しない」である。
c × 歯周ポケットの活動性/非活動性はBOPを基準とする。BOP(+)であれば、ポケット底部に炎症があり、活動性の歯周ポケットである。一方、BOP(-)であれば、たとえ歯周ポケットが存在しても、ポケット底部に炎症がないか、あっても軽度であり、歯周ポケットは非活動性でプロービング圧に耐えうる抵抗性があることを示している。検査結果ではBOP(+)が10部位にみられる。
d ○ 歯の動揺度は0度と2度である。0度は生理的な動揺の範囲(0.2mm以内)であり、2度は頬舌的、近遠心的に1~2mmの動揺である。

文献：歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 112-120
歯科衛生学シリーズ 歯周病学 141-144

69 キュレットタイプスクレーラーの写真(別冊No.15)を別に示す。
このスクレーラーを使用してスクレーリングを行う部位はどれか。2つ選べ。
a 上顎左側臼歯部口蓋側遠心面
b 上顎左側臼歯部頬側遠心面
c 下顎右側臼歯部舌側遠心面
d 下顎右側臼歯部頬側遠心面

▶keyword：グレーシータイプキュレット

解答：b, d
グレーシータイプキュレットスクレーラーは、刃部先端を自分のほうに向けて第1シャンクを床と垂直にしたとき、フェイスが傾斜したほうのみカuttingエッジがある。奇数番号は右に傾斜、偶数番号は左に傾斜しているため、この写真は#14のグレーシータイプキュレットであると判断できる。臼歯部遠心面および遠心方向で使用するグレーシータイプキュレットは#13および#14であるが、使用部位によって選択する必要がある。
#13は、上顎右側臼歯部頬側遠心面、上顎左側臼歯部口蓋側遠心面、下顎左側臼歯部頬側遠心面、下顎右側臼歯部舌側遠心面に使用し、#14は、上顎右側臼歯部口蓋側遠心面、上顎左側臼歯部頬側遠心面、下顎左側臼歯部舌側遠心面、下顎右側臼歯部頬側遠心面に使用する。
a × #13の適用部位である。
b ○ #14の適用部位である。
c × #13の適用部位である。
d ○ #14の適用部位である。

文献：歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 168-169
歯科衛生学シリーズ 歯周病学 165
ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 35

午前問題

70 超音波スクレーラーに用いるインサートチップの写真(別冊No.16)を別に示す。
ルートプレーニングに用いるのはどれか。1つ選べ。
a ①
b ②
c ③
d ④

▶keyword：超音波スクレーラー、インサートチップ

71 58歳の男性。歯のクリーニングを希望して来院した。問診票(別冊No.17)および器具の写真(別冊No.18)を別に示す。歯科医師よりスクレーリングと歯面清掃を行うよう指示された。
使用する器材はどれか。2つ選べ。
a ①
b ②
c ③
d ④

▶keyword：機械的スクレーラー、歯面清掃器、COPD、ペースメーカー

解答・解説

解答：c
超音波スクレーラーは25,000~50,000Hzの電歪式(ピエゾ式)と18,000~45,000Hzの磁歪式(マグネット式)に分けられる。インサートチップは歯肉縁上用、歯肉縁下用、ルートプレーニング用、根分岐部用、イリゲーション用、インプラント用など用途別に多くの種類がある。
a × ①はチップが大きく、太く、先端が鈍であり、歯肉縁上のスクレーリングに用いる。
b × ②はインプラント用のチップである。インプラント体を傷つけないチタン製やプラスチック製のチップが使用される。
c ○ ③はチップの先端が球状であり、根面への損傷が少なくルートプレーニングに用いる。
d × ④は根分岐部用のチップである。根分岐部の形状に対応した右曲りや左曲りになっており、分岐部側面や分岐部頂点にも対応できる。

文献：歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 178-180
歯科衛生学シリーズ 歯周病学 162

解答：c, d
写真はスクレーリングおよび歯面清掃・歯面研磨で使用する器材である。問診票よりCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に罹患し、またペースメーカーを装着していることがわかるので、これらを考慮して器材を選択しなければいけない。
a × ①は超音波スクレーラーである。ペースメーカーを使用している患者では、誤作動を招くおそれがあるため、超音波スクレーラー使用は避けるべきである。
b × ②はパウダー使用の歯面清掃器であり、COPDの患者には使用禁忌である。
c ○ ③はデンタルフロスであり、隣接面の清掃に用いる。
d ○ ④は音波スクレーラー(エアスクレーラー)である。エアスクレーラーはペースメーカー装着患者にも安全に使用することができる。

文献：歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 177-186、196-206

72 22歳の男性。メンテナンスを希望して来院した。歯科医師より下顎前歯部スクレーリングならびに全顎PMTCの指示を受けた。口腔内写真(別冊No.19)を別に示す。
下顎前歯部のPMTC時の操作方法で正しいのはどれか。2つ選べ。
a 隣接面にはデンタルフロスを使用する。
b 左右側犬歯舌側面には研磨用コーンを使用する。
c 外来性色素沈着のある部位は高速回転で操作する。
d 唇側面にはファインの使用後にレギュラーの歯面研磨剤を使用する。

▶keyword：PMTC、歯面研磨用器材

解答：a, b
PMTCは、研磨用カップの内面を各歯面に当てて、カップの辺縁が少し広がる程度に圧接し、歯肉側から歯冠側方向へ操作する。本症例の叢生部のように研磨用カップが適合できない場合は、研磨用コーンを使用することも可能である。また、摩擦熱が生じないように、歯面研磨剤を含めて湿潤状態を保ち、過度の圧接は避け、一箇所あたり1~2秒程度の使用にとどめるなどの注意を払う。
a ○ デンタルフロスは歯列叢生部や隣接面のPMTCに用いる。
b ○ 写真から、左右側犬歯舌側面は研磨用カップの適合が難しく、研磨用コーンを使用する。
c × PMTCでは低速回転で実施する。外来性色素沈着に対しては、着色の沈着状況に応じて歯面研磨剤を使い分ける。
d × 歯面研磨剤は粒子が粗いものから細かいものを使用する(レギュラー→ファイン)。

文献：歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 196-203
ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 41-44

午前問題		解答・解説																				
73	<p>65歳の男性。歯周外科治療後の再評価のための歯周組織検査を行った。検査時の口腔内写真(別冊No.20A)、エックス線画像(別冊No.20B)および歯周組織検査の結果(別冊No.21)を別に示す。</p> <p>考えられる対応はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 再治療を行う。 b 半年ごとのメンテナンスとする。 c 1か月後に口腔衛生状況を確認する。 d 4mmの歯周ポケットに対してSRPを行う。</p> <p>▶keyword: SPT、メンテナンス</p>	<p>解答: c</p> <p>歯周組織検査の結果から4mmの歯周ポケットは残っているが、ブローピング時の出血(BOP)はないので、炎症がないことがわかる。現在の状況は歯周病の症状は安定しており、維持するために定期的な口腔衛生状態チェックやプロフェッショナルケアを行うSPT(サポーティブペリオドンタルセラピー)が必要である。</p> <p>a × 4mmの歯周ポケットが悪化したり、炎症が起こり進行する場合に再治療の対応が必要である。 b × 4mmの歯周ポケットが残っているので、病状は安定しているが治療はしておらずメンテナンスには移行できない。 c ○ 病状の安定とし、口腔衛生状態をよい状態で保つためにSPTが必要である。SPTでは定期的に来院してもらい、口腔衛生状態の確認やセルフケア指導、必要に応じてプロフェッショナルケアを行う。 d × 4mmの歯周ポケットではあるがBOPがないことから進行が停止している状態なのでSRPは不要である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 128-131、192-195</p>																				
74	<p>11歳の女児。定期検診のためかかりつけの歯科医院に保護者と来院した。前回(1年前)と今回のう蝕活動性試験の結果を表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>前回</th> <th>今回</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>唾液分泌速度</td> <td>0.8 mL/分</td> <td>1.1 mL/分</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>Dentocult[®]-SM</td> <td>Class 1</td> <td>Class 2</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>Dentobuff[®]-STRIP</td> <td>緑色</td> <td>青色</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>RDテスト[®]</td> <td>青色</td> <td>紫色</td> </tr> </tbody> </table> <p>前回から改善したのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: う蝕活動性試験</p>		項目	前回	今回	①	唾液分泌速度	0.8 mL/分	1.1 mL/分	②	Dentocult [®] -SM	Class 1	Class 2	③	Dentobuff [®] -STRIP	緑色	青色	④	RDテスト [®]	青色	紫色	<p>解答: a、c</p> <p>う蝕活動性とは「ある一定の時点または期間において予想される、う蝕発生の危険性とう蝕進行の可能性」をいう。そのう蝕活動性を、う蝕病原因子(微生物因子)と宿主因子の2つのう蝕発生要因から評価するのがう蝕活動性試験である。</p> <p>a ○ 咀嚼刺激による唾液を4分間採取し、1分間の唾液分泌量を求め判定する試験である。0.7 mL/分の「Very Low」、0.7~1.0 mL/分未満の「Low」、1.0~3.0 mL/分の「Normal」の3段階で判定する。設問の検査結果は、「Low」から「Normal」となり改善している。 b × 唾液を検体に <i>Streptococcus mutans</i> 菌数を測定する試験である。Class 0 (<10⁴ CFU/mL)、Class 1 (10⁴~10⁵ CFU/mL)、Class 2 (10⁵~10⁶ CFU/mL)、Class 3 (>10⁶ CFU/mL) の4段階で判定する。設問の検査結果は Class 1 から Class 2 へ悪化している。 c ○ 唾液を検体に緩衝能を評価する試験である。黄色のディスクが緑→青と変化するほど緩衝能が高いと判定される。設問の検査結果は緑色から青色へ改善している。 d × 唾液を検体に、レザズリンディスクの色調変化でグラム陽性菌数を測定する試験である。青色「Low」、紫色「Middle」、ピンク色「High」の3段階で判定する。設問の検査結果は「Low」から「Middle」へ悪化している。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 140-150 歯科衛生学シリーズ 臨床検査 176-177 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 49-50</p>
	項目	前回	今回																			
①	唾液分泌速度	0.8 mL/分	1.1 mL/分																			
②	Dentocult [®] -SM	Class 1	Class 2																			
③	Dentobuff [®] -STRIP	緑色	青色																			
④	RDテスト [®]	青色	紫色																			

午前問題		解答・解説
75	<p>7歳の女児。う蝕予防を希望して保護者と来院した。歯科医師よりフッ化物歯面塗布を行うよう指示があった。</p> <p>主な対象歯はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 乳前歯 b 乳臼歯 c 前歯 d 第一大臼歯</p> <p>▶keyword: フッ化物歯面塗布、萌出時期</p>	<p>解答: c、d</p> <p>歯が萌出してから2~3年の間はう蝕に最も罹患しやすい時期であるため、萌出直後からフッ化物塗布を実施するのが効果的である。萌出直後の歯はフッ化物歯面塗布による歯の表層へのフッ化物イオンの取り込みがよいため、個々の歯が萌出するたびに塗布を行うことが望ましい。何度も繰り返し塗布を行うことで効果が持続する。そのため乳前歯の萌出が始まる1歳頃から第二大臼歯の萌出が完了する13歳頃まで、定期的にフッ化物歯面塗布を行うことが望ましい。成人期や高齢期では根面う蝕や二次う蝕の防止効果が期待できる。</p> <p>a × 乳前歯は生後6~12か月にかけて萌出するため、1歳児の主な対象歯となる。 b × 第一乳臼歯は1歳半頃、第二乳臼歯は3歳頃にかけて萌出するため、2~4歳児の主な対象歯となる。 c ○ d ○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 207-208</p>
76	<p>3歳児の保護者に対してフッ化物配合歯磨剤の使用方法を指導することになった。適切なものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯磨き後は20 mLの水で口をゆすぎましょう。 b 2~3分間、泡立ちを保つように磨きましょう。 c 歯磨き粉は切った子どもの爪程度の量を使用しましょう。 d 歯磨き後1~2時間程度は飲食をしないようにしましょう。</p> <p>▶keyword: フッ化物配合歯磨剤</p>	<p>解答: b、d</p> <p>フッ化物配合歯磨剤の効果は、フッ化物の応用量、作用時間、洗口回数や方法などによって大きく左右される。</p> <p>【推奨されるフッ化物配合歯磨剤の使用法】</p> <p>①年齢に応じた量の歯磨剤を歯ブラシにつける。 ②歯磨剤を歯面全体に広げる。 ③2~3分間泡立ちを保つように磨く。 ④歯磨剤を吐き出す。 ⑤5~15 mLの水を口に含む(5歳までは5~10 mL、6歳以上は10~15 mL)。 ⑥5秒間程度ブクブクうがいをする。 ⑦うがいは1回だけとする。 ⑧1~2時間程度は飲食をしない。 a × 歯磨き後、3~5歳では5~10 mLの水で洗口する。 b ○ 泡立ちを保つことによって、口腔内に歯磨剤を拡散させることができる。 c × 3~5歳では5 mm程度使用する。 d ○ フッ化物配合歯磨剤の効果を保つために、1~2時間ほどは飲食を控えることが有効である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 225-228 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 177-180 ポイントチェック⑥ 令和4年版出題基準準拠 54-55</p>

午前問題

77 簡易防湿下で光重合型ガラスイオノマーセメントを用いて小窩裂溝填塞処置を行っている写真(別冊 No. 22)を別に示す。次に行うのはどれか。1つ選べ。

a 防湿の除去
b 咬合状態の確認
c パーニッシュの塗布
d 小窩裂溝填塞材の硬化確認

▶keyword: 小窩裂溝填塞、ガラスイオノマーセメント

解答・解説

解答: d

小窩裂溝填塞法は、う蝕に罹患しやすい白歯部の咬合面の形態を物理的に修正し、う蝕の発生を予防する方法である。材料はレジン系とセメント系に大別され、レジン系は完全防湿が可能になった歯に用い、セメント系は主に完全防湿が難しい萌出途中の歯を対象としている。

写真は、セメント系シーラント材の填塞後、光照射により填塞材を硬化させているところである。

【セメント系シーラント材の術式】
防湿→歯面・裂溝の清掃→水洗・乾燥→填塞→光照射(光重合の場合)→小窩裂溝填塞材の硬化確認→パーニッシュの塗布→防湿の除去→咬合状態の確認・調整

a ×
b ×
c ×
d ○

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 236-242
歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 181-185
ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 56

歯科保健指導論

78 32歳の女性。口臭が気になることを主訴として来院した。3か月前から起床時の口臭を自覚するようになった。5年前に歯肉から出血がありブラッシング指導を受けたことがあるが、その後歯科受診をしていないという。口腔内診査の結果、歯肉の発赤と腫脹が認められた。歯磨きの様子を観察すると、歯ブラシの毛先が歯面に当たっておらず、ブラッシング後もプラークの付着が認められた。

下線部のうちOデータはどれか。2つ選べ。

a ①
b ②
c ③
d ④

▶keyword: 主観的情報、客観的情報

解答・解説

解答: c, d

情報収集する際の情報の種類は、主観的情報(Subjective data: Sデータ)と客観的情報(Objective data: Oデータ)の2つに分類される。主観的情報とは、対象者が話したことや書いたことのように、対象者自身(または家族)から寄せられた情報である。主訴のほか、既往歴、自覚症状なども含まれる。対象者が体験している症状や考え、気持ちがわかる。客観的情報とは、専門家の観察によって得られた所見や検査データのことである。対象者の表情、行動ならびに視診や口腔内写真による所見、プロービング値などが含まれる。歯科衛生士が活動するうえで根拠となる情報である。

a × 患者の主訴である。対象者から寄せられた情報であり、主観的情報にあたる。
b × 対象者から得られた情報であり、主観的情報にあたる。
c ○ 専門家の観察により得られた情報であり、客観的情報にあたる。
d ○ 実際に患者に磨いてもらい、専門家の観察により得られた所見であるので、客観的情報にあたる。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 76
歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 34-37

午前問題

79 不適切なブラッシングで生じる為害作用のうち軟組織にみられるのはどれか。2つ選べ。

a 擦過傷
b 摩耗症
c クレフト
d テンションリッジ

▶keyword: ブラッシング、為害作用、軟組織

解答・解説

解答: a, c

過度のブラッシング圧や過大なストローク幅などの不適切なブラッシングは、硬組織や軟組織に為害作用を及ぼす。硬組織では、楔状欠損、皿状欠損、腕状欠損などが生じ、象牙質知覚過敏症を併発することがある。軟組織では、口内炎、歯肉退縮、擦過傷、クレフト、フェストウンなどが生じることがある。

a ○ 擦過傷は不適切なブラッシング圧により歯肉に生じる傷である。
b × 摩耗は過度なブラッシングによりエナメル質がすり減った状態で、Tooth wearの一つである。
c ○ クレフトは歯頸部歯肉に生じるV字やU字型の裂け目である。
d × テンションリッジは、口呼吸や喫煙により口蓋側歯肉に生じる堤状隆起である。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 106
歯科衛生学シリーズ 保健生態学 135-136
ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 25

80 30歳の女性。妊娠20週で市町村保健センターの妊婦歯科健康診査を受けた後に歯科保健指導を行うことになった。CPIの結果を図に示す。妊娠初期には、歯磨き時の吐き気があったが、現在は落ち着いているという。1日3回、朝夕食後と寝る前に歯磨きをしているが、長く磨くことができず、吐き気を思い出すので歯磨剤は使用していない。

	17または16	11	26または27
BOP	1	0	1
PD	1	0	1
BOP	1	0	1
PD	0	0	0
	47または46	31	36または37

口腔衛生管理に関する指導内容で適切なのはどれか。2つ選べ。

a 歯科医院でのPMTCをすすめる。
b 歯磨剤を使用した歯磨きをすすめる。
c 歯科医院で局所麻酔下での歯石除去をすすめる。
d 白歯部のブラッシング操作では、ヘッドの小さな歯ブラシをすすめる。

▶keyword: 妊産婦、CPI

解答・解説

解答: a, d

妊婦歯科健康診査ではCPI(地域歯周疾患指数)を用いることが多い。健診のCPIでは通常のCPI(全歯)とは異なり代表歯法で行う。CPIの測定値は、歯肉出血のスコアは0:健全、1:プロービングによる歯肉出血、ポケットのスコアは0:健全、1:ポケットの深さ4~5mm、2:ポケットの深さ6mm以上である。

妊娠中の歯科治療については、産婦人科医の指導状況を確認するが、安定期である妊娠中期には、歯科治療による痛みやストレスによる母体や胎児の影響を考慮して行うことが望ましい。妊娠による歯肉炎・歯周炎の予防については、女性ホルモンの影響や妊娠悪阻に加え、基本的なブラークコントロールについてのアプローチを行う。

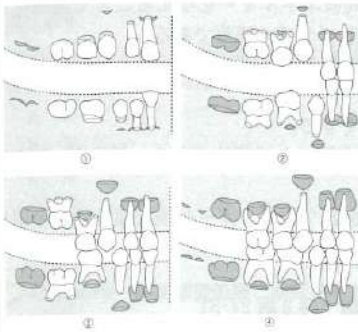
a ○ 妊娠20週は妊娠中期にあたり、妊娠期間を通して安定した時期にあるので、歯科医院でのメンテナンスを行うことをすすめる。
b × 妊娠初期には歯磨き時の吐き気があったことから、歯磨剤の匂いや歯ブラシを口に入れることから誘発された可能性が考えられる。現在は、落ち着いているが、その症状を確認しながら適切な歯磨剤の使用を検討するとよい。
c × 安定期であるが、局所麻酔下のSRPなどの積極的な処置は緊急性がある場合を除いて行わない。
d ○ CPIの評価では白歯部の歯肉出血やポケットの深さを認めた。妊娠初期には歯磨き時に吐き気があったため、ブラッシングが不十分であった可能性が考えられる。歯ブラシのヘッドを小さなものに変えるなどの工夫で白歯部までの清掃効果を期待するとよい。

文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 133-134、303-306

	午前問題	解答・解説
81	60歳の女性。初めて部分床義歯を使用することになった。歯科医師より義歯の清掃方法について指導するよう指示があった。適切なのはどれか。2つ選べ。 a 溜め水の中で洗う。 b 清掃後5分以上煮沸消毒する。 c 研磨剤無配合の歯磨剤をつけて清掃する。 d 義歯用ブラシで清掃後、義歯洗浄剤で化学的清掃を行う。	解答 : c, d 義歯の清掃には機械的清掃と化学的清掃の2種類がある。機械的清掃は流水下で義歯用ブラシを用いて食物残渣やプラークを取り除く。化学的清掃は機械的清掃後に義歯洗浄剤を用いて行う。 a × 流水下で清掃する。 b × 煮沸消毒は義歯の変形の原因となる。 c ○ 通常の歯磨剤は、研磨剤が入っているため、義歯の表面に傷がついたり、摩耗することがある。 d ○ 義歯洗浄剤を併用すると義歯の微生物の除去が期待でき、さらに清掃効果が高まる。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 258-259 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 173-175
	keyword : 義歯の清掃	
82	歯磨剤の成分で歯石の沈着防止に効果があるのはどれか。1つ選べ。 a ソルビトール b 乳酸アルミニウム c ポリリン酸ナトリウム d カルボキシメチルセルロースナトリウム	解答 : c 歯磨剤の成分には、基本成分として清掃剤(研磨剤)、湿潤剤、発泡剤、粘結剤、香味剤、保存料がある。薬用成分としてフッ化物、炎症剤、殺菌剤、酵素などがある。 a × ソルビトールは高い保湿性をもち、歯磨剤においては基本成分の湿潤剤として使用される。 b × 乳酸アルミニウムは薬用成分で知覚過敏抑制効果がある。 c ○ ポリリン酸ナトリウムは薬用成分で歯石の沈着防止効果がある。 d × カルボキシメチルセルロースナトリウムは優れた増粘性、吸水性、保水性をもち、歯磨剤においては基本成分の粘結剤として使用される。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 249-250 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 137-138
	keyword : 歯磨剤、基本成分、薬用成分	
83	50歳の女性。関節リウマチによる手指関節機能低下がみられることから、音波歯ブラシの使用を指導することになった。適切なのはどれか。2つ選べ。 a 歯ブラシ部分は1か月ごとの交換が推奨されます。 b 毛先が自動で機械的に作動するので操作が容易です。 c 歯磨剤を使う場合は研磨剤の少ない物を使いましょう。 d お口の周りの筋肉のマッサージ効果を得ることが可能です。	解答 : b, c 電動歯ブラシは振動数の違いにより、高速運動電動歯ブラシ、音波歯ブラシ、超音波歯ブラシの3種類に分類される。電動歯ブラシと音波歯ブラシは、ストロークが不要のため手指機能障害者には細かい操作の必要性が軽減されるが、超音波歯ブラシは手動歯ブラシと同様のストロークが必要であることから指導する患者の症状に注意が必要である。また、心臓ペースメーカーや除細動器の使用患者には使用不可である。 a × 3か月を目安に1度の交換が推奨されるが、刷毛部の状態によっては早めに交換する必要がある。手動歯ブラシは1か月を目安に交換する。 b ○ 刷毛部が自動で作動するので、手動歯ブラシと比較して、自身の手での細かい操作の必要性が軽減される。 c ○ 音波歯ブラシは約30,000回/分の音波振動により、プラークを破壊除去することから、歯磨剤を使用しなくてもよいが、使用する際は専用歯磨剤か研磨剤の少ない歯磨剤を使用する。 d × 電動歯ブラシによる歯肉マッサージ効果、音波歯ブラシによる唾液分泌促進の効果などはあるが、口腔周囲筋のマッサージ効果は得られない。使用方法によっては歯肉に為害作用を及ぼすため注意が必要である。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 246 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 129 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 41-43
	keyword : 機械的清掃法、電動歯ブラシ、音波歯ブラシ	

	午前問題	解答・解説
84	妊婦の流産と関連が深いのはどれか。1つ選べ。 a 葉酸の摂取不足 b ビタミンKの摂取不足 c ビタミンAの過剰摂取 d 生ハムなどの非加熱食品の摂取	解答 : d 胎児の体を作る段階の大事な時期であることから、食品から栄養素をバランスよく摂取することが重要であり、ビタミン類の欠乏や過剰摂取は胎児や新生児にも影響する。リステリア菌は、日常でも広く分布している細菌で、通常は感染したとしても無症状か軽い胃腸炎症状で終わることが多いが、妊婦の場合は、流産などの原因となることがあるため、妊婦は十分な加熱をした食品を摂取するほうがよい。 a × 葉酸は、核酸合成やアミノ酸代謝に関与する水溶性ビタミンで、葉酸不足により胎児の神経管閉鎖障害の原因となる。 b × ビタミンKは、血液凝固や骨代謝に関わっている。成人では欠乏症はほとんど起こらないが、新生児は腸内細菌叢が未発達のため新生児メレナ(消化管出血)の原因となる。 c × ビタミンAの欠乏症には、夜盲症やエナメル質形成不全などがあるが、ビタミンAを継続的に過剰摂取することで胎児の奇形が増加するため、妊娠3か月以内の者は注意が必要である。 d ○ ナチュラルチーズや生ハムなどの非加熱食品は、リステリア菌による食中毒を引き起こしやすいため、妊婦では流産や早産、死産の原因となることがある。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 310-311 歯科衛生学シリーズ 栄養学 28-31
	keyword : 妊娠期の食生活習慣、リステリア菌、ビタミン欠乏と過剰	
85	歯周病とCOPDとのコモンリスクファクターはどれか。1つ選べ。 a 食習慣 b 運動習慣 c 喫煙習慣 d 歯磨き習慣	解答 : c コモンリスクファクターとは複数の疾患に影響する共通の要因のことである。COPD(慢性閉塞性肺疾患)は主に長期間の喫煙により肺と気管支が炎症を起こし気流の障害を呈する疾患である。歯周病は口腔細菌による感染症であるが、喫煙は歯周病を増悪させる環境因子の一つである。 a × 食習慣は歯周病の環境因子であるが、COPDのリスクファクターではない。 b × 運動習慣はCOPDと歯周病のいずれのリスクファクターでもない。 c ○ d × 歯磨き習慣は歯周病の環境因子であるが、COPDのリスクファクターではない。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 274
	keyword : COPD、コモンリスクファクター	
86	Tooth wearの原因として考えられるのはどれか。2つ選べ。 a 冷刺激 b 頻回の嘔吐 c 過剰なフッ化物洗口 d 不適切なブラッシング	解答 : b, d Tooth wearとは細菌感染を伴わない歯の損耗の総称で、酸蝕、咬耗、摩耗などが含まれる。 a × 冷刺激では歯の損耗は起こらない。 b ○ 嘔吐によって胃酸が口腔内に貯留して歯と接触し、歯の酸蝕を引き起こすことがある。 c × フッ化物洗口では歯の損耗は起こらない。 d ○ 不適切なブラッシング(強い歯磨き圧や研磨性の高い歯磨剤の使用など)により歯が摩耗することがある。 文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 104 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法 5-6、18-20
	keyword : Tooth wear	

午前問題	解答・解説
<p>87 多糖類はどれか。2つ選べ。</p> <p>a キシリトール b グリコーゲン c ガラクトース d アミロペクチン</p> <p>▶keyword: 糖質、代用甘味料</p>	<p>解答: b, d</p> <p>多糖類は単糖がいくつも連なった糖質のことである。グルコースが多数結合した植物性のでんぷんと、動物性のグリコーゲンがある。でんぷんにはグルコースの結合が一直線状につながるアミロースと枝分かれしているアミロペクチンがある。</p> <p>a × キシリトールは単糖であるキシロースのアルデヒド構造(-CHO)が還元されて-CH₂OHに置きかわったものであり、糖アルコールとよばれる。非う蝕性甘味料で、糖アルコールの中で最も甘い。</p> <p>b ○ グリコーゲンはグルコースが枝分かれしながら結合した動物性の多糖である。レバーなどに多く含まれる。</p> <p>c × ガラクトースは単糖である。ガラクトースとグルコースが結合した二糖をラクトース(乳糖)という。</p> <p>d ○ アミロペクチンはグルコースが枝分かれしながら結合した植物性の多糖である。うるち米やとうもろこしなどのでんぷんに多く含まれ、水を加えて加熱すると粘性をもつ。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 栄養学 13-14 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 285 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 16-17、105-106</p>
<p>88 ビタミンと欠乏症との組合せで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ビタミンB₁—新生児メレナ b ビタミンC—壊血病 c ビタミンD—脚気 d ビタミンK—くる病</p> <p>▶keyword: ビタミン、欠乏症</p>	<p>解答: b</p> <p>ビタミンは、体の構成成分やエネルギー源とはならないが、体内の代謝や生体の働きを正常に維持するために必須の微量栄養素である。体内で合成されない、あるいは合成されても必要量を満たさないため、食事から摂取しなければならない。そのため、ビタミン摂取が不足すると、代謝調節の機能がうまく働かず、各ビタミンに特徴的な欠乏症状が現れる。</p> <p>a × ビタミンB₁はチアミンともよばれ、糖質代謝に関与する。欠乏症は脚気やウェルニッケ脳症である。</p> <p>b ○ ビタミンCはアスコルビン酸ともよばれ、抗酸化作用やコラーゲン合成に関与する。欠乏症は壊血病や歯肉出血である。</p> <p>c × ビタミンDはカルシフェロールともよばれ、カルシウム代謝に関与する。欠乏症は乳幼児ではくる病、成人では骨軟化症や骨粗鬆症である。</p> <p>d × ビタミンKは血液凝固や骨形成促進に関与する。欠乏症は血液凝固遅延による出血傾向や新生児メレナである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 栄養学 28-33 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 21-22</p>

午前問題	解答・解説
<p>89 乳歯の萌出状況を模式図に示す。乳歯は白、永久歯はグレーで示す。</p>  <p>定型発達児の離乳完了期はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 離乳完了期</p>	<p>解答: b</p> <p>『授乳・離乳の支援ガイド』(厚生労働省)によると、離乳完了期は生後12~18か月頃とされている。離乳中期の生後7か月頃に乳歯の萌出が下顎乳中切歯から始まり、生後12か月前後で乳前歯8本の萌出が完了し、生後18か月頃に第一乳臼歯の萌出が始まる。離乳完了期には歯による咀嚼が可能になる。</p> <p>a × ①は生後9か月頃の状況である。 b ○ ②は生後18か月頃の状況である。 c × ③は2歳頃の状況である。 d × ④は3歳頃の状況である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 314-321 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 14-16、32、39</p>
<p>90 健康教育の方略で能動的な方法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a セルフチェック b ディスカッション c プレゼンテーション d デモンストレーション</p> <p>▶keyword: 健康教育の方法、能動的</p>	<p>解答: a, b</p> <p>健康教育の方略は、対象者に対して指導者が一方的に情報を伝える受動的な方法と、対象者自身が活動や議論に参加する能動的な方法とに大別される。受動的な方法には、示説(デモンストレーション)や講義(講話)、パネルや紙芝居の活用、DVDやVTR、展示などがある。最近ではスライド(パワーポイント)やタブレットを活用するケースも多い。能動的な方法には、体験学習型の実習、議論(ディスカッション)、質問形式や測定によるセルフチェックなどがある。</p> <p>a ○ 自らの状態をチェックするのは能動的な方法である。 b ○ 対象者自身が議論に加わるのは能動的な方法である。 c × 一方的に情報を伝え理解を促す受動的な方法である。 d × 示説であり受動的な方法である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 404-405 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 239 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 105</p>

午前問題		解答・解説
歯科診療補助論		
91	<p>過酸化水素を使用した滅菌法はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 高圧蒸気滅菌 b 低温プラズマ滅菌 c エチレンオキシサイドガス滅菌 d 低温蒸気ホルムアルデヒド滅菌</p> <p>▶keyword: 滅菌法、感染予防対策</p>	<p>解答: b</p> <p>高真空の状態では過酸化水素を噴霧し、高周波エネルギーを与えることで過酸化水素プラズマの状態を作り滅菌する方法は、低温プラズマ滅菌である。</p> <p>a × 高温・高圧な蒸気を使った滅菌法である。金属製器材、リネン類などに適用できる。</p> <p>b ○ 繊維製品、液体を除いて広く適用できる。</p> <p>c × エチレンオキシサイドガス (EOG) を使った滅菌法である。縫合針、縫合糸などに適用できる。</p> <p>d × ホルムアルデヒドガスを使った滅菌法である。ガーゼ類を除く歯科用器材に適用できる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 27-31</p>
92	<p>始業前に歯科用ユニット付属の機器を点検している写真(別冊 No. 23)を別に示す。矢印が示すレバーを押しても作動しなかった。</p> <p>確認するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水メインバルブ b メインスイッチ c エアコンプレッサー d フットコントローラー</p> <p>▶keyword: 歯科用ユニット、スリーウェイシリンジ、メインスイッチ、エアコンプレッサー</p>	<p>解答: b, c</p> <p>写真はスリーウェイシリンジで、使用目的は乾燥・洗浄・冷却である。矢印で示すレバー操作部の右が A (Air: 空気)、左が W (Water: 水) であり、両方同時に押すと噴霧になる。始業前の点検でスリーウェイシリンジの空気が噴出されない場合、歯科用ユニットのメインスイッチの電源と圧搾空気が作られる機械室のエアコンプレッサーの電源を確認する。それぞれ電源を入れても作動しない場合は異常を疑う。</p> <p>a × 水メインバルブは、ユニット内部から排出される水を使用する際に開く。</p> <p>b ○</p> <p>c ○</p> <p>d × フットコントローラーは、切削機器のオン・オフ、回転数の調整、注水のオン・オフや調節を行う。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 49-51、94-95</p>
93	<p>55歳の男性。上顎左側第一大臼歯の痛みを主訴として来院した。診査の結果、2級窩洞でインレー修復を行うことになった。印象採得後、歯科医師より窩洞との密着性がよく、除去が容易な材料で仮封を行うよう指示を受けた。</p> <p>使用するのどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水硬性仮封材 b レジン系仮封材 c テンポラリーストッピング d セメント仮封材 (カルボン酸系)</p> <p>▶keyword: インレー修復、水硬性仮封材、レジン系仮封材</p>	<p>解答: a, b</p> <p>仮封は歯科衛生士が行うことができる相対的歯科医行為である。インレー修復は間接修復であり、窩洞を形成後に形態の印象を採得し、次回来院日までに再現した石膏模型上で金属、セラミック、レジンなどを材料として修復物を製作し、窩洞に歯科用セメントなどで装着する方法である。次回来院日までの期間、仮封材を用いて暫時的な修復が必要である。インレー修復時の窩洞には、仮封材は窩洞との密着性がよく、除去が容易なレジン系仮封材や水硬性仮封材が用いられる。</p> <p>a ○</p> <p>b ○</p> <p>c × テンポラリーストッピングは窩洞との密着性が悪く、取れやすい。</p> <p>d × セメント仮封材 (カルボン酸系) は窩洞との密着性はよいが、歯質と接着するため除去が困難である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 113-119、302 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 108-119</p>

午前問題		解答・解説
94	<p>30歳の女性。上顎右側側切歯遠心う蝕が認められたため、コンポジットレジン修復を行った。器材の写真(別冊 No. 24)を別に示す。</p> <p>コンポジットレジン充填部の仕上げ研磨を行う際に使用するのどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 直接修復処置、回転切削器具の種類、コンポジットレジン修復</p>	<p>解答: c, d</p> <p>コンポジットレジン修復の仕上げ研磨には、シリコーンポイントやホワイトポイント、ダイヤモンドポリッシャー、研磨用ストリップスやディスクを使用する。</p> <p>a × ①はラウンドバーである。う蝕象牙質の除去に使用する。</p> <p>b × ②は修復物除去用カーバイドバーである。修復物の破損、適合不良、二次う蝕の治療など、修復物を除去する際に使用する。</p> <p>c ○ ③はディスクである。マンドレールを用いてマイクロモーターに装着して使用する。砥粒は粗いものから超微粒子まであり、コンポジットレジン系材料の仕上げ研磨に使用する。</p> <p>d ○ ④はコントラアングルハンドピース用のホワイトポイントである。コンポジットレジン系材料の仕上げ研磨に使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 79-83 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法 57-61</p>
95	<p>50歳の男性。下顎左側第一大臼歯の支台歯形成終了後、精密印象採得をする際に歯肉圧排を行うことになった。</p> <p>歯肉圧排用綿糸について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 精密印象終了後に歯肉溝から取り出す。 b ジンバッカーを用いて歯肉溝に挿入する。 c 支台歯の歯頸部全周より数mm長くカットする。 d 歯肉溝に対して、なるべく太いものを準備する。</p> <p>▶keyword: 歯肉圧排法、歯肉圧排用綿糸、精密印象</p>	<p>解答: b, c</p> <p>歯肉圧排 (歯肉排除) とは、辺縁歯肉を排除するために、歯肉溝を広げる操作である。歯肉圧排には、歯肉溝内に歯肉圧排 (排除) 用綿糸 (コード) を挿入する方法と専用のクランプを患歯に装着する方法、専用の器具を使用する方法がある。</p> <p>a × 歯肉圧排用綿糸は精密印象直前にピンセットを用いてゆっくりと取り出す。歯肉排除用綿糸によって一時的に歯肉溝が拡大することで、印象材が歯肉溝内に流れ込み、より精密な印象を採得することができる。</p> <p>b ○ 歯肉を傷つけないように歯肉圧排用バッカー (ジンバッカー) を用いて、歯肉圧排用綿糸を歯肉溝に挿入する。</p> <p>c ○</p> <p>d × 歯肉圧排用綿糸は歯肉溝にあったサイズ、あるいはなるべく細いものを準備する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 102-104 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法 35、58、82</p>
96	<p>ラバーダム防湿法で使用する器材の写真(別冊 No. 25)を別に示す。</p> <p>器材と用途の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ①—ラバーダムシートの固定 b ②—ラバーダムシートへの穿孔 c ③—ラバーダムシートの歯への固定 d ④—ラバーダムクランプの歯への装着・撤去</p> <p>▶keyword: ラバーダム防湿法</p>	<p>解答: c, d</p> <p>ラバーダム防湿法は歯科治療の前準備として行われる。治療歯を唾液から守り、さらに口唇、頬、舌などから隔離するための方法で、完全な防湿が得られる。手順は、ラバーダムシートの穿孔→ラバーダムクランプの試適・装着→ラバーダムフレームの装着→歯頸部の括約→排唾管の挿入である。</p> <p>a × ①はラバーダムパンチで、ラバーダムシートに孔を開けるための器具である。歯種に応じた大きさの孔が回転板についている。</p> <p>b × ②はラバーダムフレームで、ラバーダムシートを固定するために用いられる。成人用、小児用がある。</p> <p>c ○ ③はラバーダムクランプである。</p> <p>d ○ ④はラバーダムクランプフォーセップスである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 95-101 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 92</p>

午前問題	解答・解説
<p>97 20歳の男性。上顎前歯の変色を主訴に来院した。1週間前に自転車転倒した際、前歯をぶつけたという。上顎右側中切歯に変色が認められ、自発痛はない。歯髄の生活反応を検査することになった。この検査として適切なものはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 打診 b 温度診 c 歯髄電気診 d エックス線検査</p>	<p>解答：b、c</p> <p>本設問は、外傷歯で、前歯部の打撲により歯髄壊死の可能性があり、歯髄の生活反応を評価する検査が求められている状況である。歯髄の生死の診断法には、神経反応を見る電気・温度的刺激試験がある。</p> <p>a × 打診は、歯根膜や根尖の病変を評価する検査であり、生活反応そのものは診断できない。</p> <p>b ○ 温度診は、歯に温度刺激を加え、歯髄の生死の鑑別をする。</p> <p>c ○ 歯髄電気診は、歯髄電気診断器で歯に弱い電流刺激を与え、歯髄の生死の鑑別をする。</p> <p>d × エックス線撮影では、歯根の破折や根尖病変などは確認できるが、歯髄の生活反応そのものは診断できない。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 132</p> <p>▶ keyword：外傷、歯髄電気診</p>
<p>98 器材の写真(別冊 No. 26)を別に示す。部分床義歯の装着時に準備するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p>	<p>解答：b、c</p> <p>部分床義歯の装着時に準備する器材は、シリコンゴム適合試験材、練和紙、プレッシャーインジケータペースト(PIP)、スパチュラ、咬合紙、カーバイドバー、カーボランダムポイント、研磨用ポイント(シリコンポイント)、プライヤー、手鏡などである。</p> <p>a × ①はパラフィンワックスで、咬合採得時、ろう義歯試適時に使用する。</p> <p>b ○ ②はシリコンポイントで、研磨に使用する。</p> <p>c ○ ③は咬合紙で、咬合調整に使用する。</p> <p>d × ④はコンタクトゲージで、インレーやクラウン、ブリッジの装着時に、隣接歯との接触状態の確認に使用する。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 171-172 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 160 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 179-180</p> <p>▶ keyword：部分床義歯装着時の使用器材</p>
<p>99 65歳の女性。食べ物がうまく飲み込めず、むせることがあると訴えがあった。口腔機能低下症が疑われたため精密検査を行うことになった。検査機器の写真(別冊 No. 27)を別に示す。舌圧を測定する機器はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p>	<p>解答：a</p> <p>口腔機能低下症は、7つの下位症状(口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下)のうち、3項目以上該当する場合に診断される。</p> <p>a ○ ①は舌圧測定器である。舌圧プローブのバルーン部を最大の舌の力で口蓋に押し付け、舌圧を測定し、舌機能の低下の有無やその程度、舌機能の改善・維持の程度を評価する。</p> <p>b × ②はオーラルディアドコキネシス測定器(健口くんハンディ)である。オーラルディアドコキネシス(/pa//ta//ka/)を測定し、舌口唇運動機能を評価する。</p> <p>c × ③は口腔水分計(ムーカス)である。舌表面の湿潤度を測定し、口腔乾燥を評価する。</p> <p>d × ④は咀嚼能力検査システム(グルコセンサー)である。グミゼリー咀嚼後のグルコースの溶解量を測定し、咀嚼能力を評価する。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 63 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 372-374、392-395</p> <p>▶ keyword：舌圧測定器、口腔機能低下症</p>

午前問題	解答・解説
<p>100 歯科用局所麻酔薬カートリッジ製剤の写真(別冊 No. 28)を別に示す。含有血管収縮薬はどれか。1つ選べ。</p> <p>a アドレナリン b トラマゾリン c フェリプレシン d 塩化アルミニウム</p>	<p>解答：a</p> <p>写真の局所麻酔薬カートリッジ製剤は歯科用キシロカインカートリッジで、含有血管収縮薬はアドレナリンである。歯科用局所麻酔薬に用いられるアドレナリン以外の血管収縮薬としては、歯科用シタネスト-オクタプレシンカートリッジのフェリプレシンがある。スキャンドネストカートリッジには血管収縮薬は含有されていない。</p> <p>a ○</p> <p>b × トラマゾリンは、鼻粘膜の血管収縮薬で耳鼻科領域で使用する。</p> <p>c × フェリプレシンは、歯科用シタネスト-オクタプレシンカートリッジに含有されている血管収縮薬である。</p> <p>d × 塩化アルミニウムは、歯肉圧排用綿糸にも含まれる血管収縮剤である。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 178-182 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 246-249</p> <p>▶ keyword：局所麻酔薬</p>
<p>101 45歳の女性。口唇粘膜の違和感を主訴として来院した。歯科医師の診断の結果、粘液嚢胞摘出術を行うことになった。口腔内写真(別冊 No. 29A)と使用する器具の写真(別冊 No. 29B)を別に示す。摘出術に使用する器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p>	<p>解答：b、d</p> <p>粘液嚢胞(写真の矢印)は口唇に好発する。替刃メス(#11、15)、粘膜剥離子、剥離剪刀、ピンセット(マッカンドー型、アドソン型)を使用して病変の摘出を行う。</p> <p>a × ①は歯科用鋭匙である。抜歯後の根尖病巣や炎症性肉芽組織の除去および抜歯窩内の異物除去に用いる。</p> <p>b ○ ②はメスである。粘液嚢胞摘出術ではメスや剥離剪刀を用いて嚢胞や被覆粘膜を剥離する。</p> <p>c × ③は骨膜剥離子である。骨面から粘膜と骨膜を剥離するために用いる。骨膜剥離子の先端は薄く刃のような構造をしている。</p> <p>d ○ ④は剥離剪刀である。組織の切離と剥離を同時に行える器具である。外科剪刀よりも先端が丸みを帯びており、刃が長いのが特徴である。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 215-217</p> <p>▶ keyword：粘液嚢胞摘出術</p>
<p>102 マルチブラケット装置の撤去に使用する器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a レジンリムーバー b シリコンポイント c バンドコンタリングプライヤー d マイクロモーターハンドピース</p>	<p>解答：a、d</p> <p>ブラケットを歯面から撤去する操作をディボンディングといい、ブラケット撤去後の歯面に残ったボンディング材も除去する。</p> <p>a ○ レジンリムーバーはブラケットを撤去した直後の歯面に残ったボンディング材を除去するのに用いる。</p> <p>b × シリコンポイントは、仕上げ・研磨に使用する。</p> <p>c × バンドコンタリングプライヤーは、既製バンドを歯の豊隆に合わせて、歯面に適合させる器具である。</p> <p>d ○ レジンリムーバーでは取り切れなかったボンディング材は、低速のカーバイドバーとマイクロモーターハンドピースで除去する。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 198、204-205 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 170</p> <p>▶ keyword：ブラケットの撤去</p>

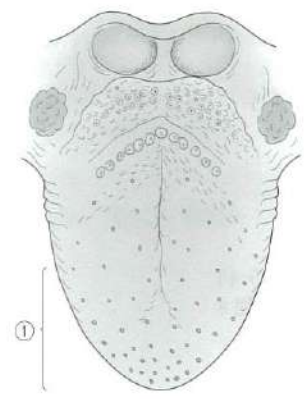
	午前問題	解答・解説
103	<p>5歳の男児。定期歯科健診のため来院した。全身疾患の既往はない。歯科用ユニットに座ったが、手に持ったおもちゃで遊び続け、何度か仰臥位をとるよう指示したが従わなかったため、数分間話しかけず、視線も外す対応法をとることにした。</p> <p>この行動療法はどれか。1つ選べ。</p> <p>a シェイピング法 b タイムアウト法 c Tell-Show-Do法 d トークンエコノミー法</p>	<p>解答：b</p> <p>小児の歯科治療時における行動療法的対応法として用いられるタイムアウト法に関する問題である。タイムアウト法では好ましくない行動が生じた場合、他人の注意や関心などを一時的に取り除く状況や場所をすることで、好ましくない行動の頻度を減らすことを目的とする。</p> <p>a × シェイピング法は、目標とする行動を獲得するまでをスモールステップに分けて、少しずつ強化する方法である。</p> <p>b ○</p> <p>c × Tell-Show-Do法は、治療器具や処置内容について「説明し (Tell)」、「見せて (Show)」、「実行する (Do)」方法である。</p> <p>d × トークンエコノミー法は、望ましい行動に対して「トークン (代用通貨)」を与え、一定数たまったらご褒美と交換できるようにする方法である。</p> <p>文献：歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 207-208 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 78-88</p>
	<p>▶keyword：タイムアウト法、小児の行動療法</p>	
104	<p>54歳の男性。上顎左側第二大臼歯の動揺と疼痛を主訴として来院した。1年前に左大脳の脳梗塞を発症し、構音障害のため発語はやや困難であるが、認知機能は維持できている。平日はフルタイムで働いているという。</p> <p>この患者への医療面接で適切なのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 大きな声でゆっくり話す。 b 家族に症状を尋ね本人への質問は避ける。 c 簡単なYes/Noで答えられる質問に限定する。 d 筆談やコミュニケーションボードなどを併用する。</p>	<p>解答：d</p> <p>脳梗塞の後遺症としての発語障害には、大きく分けて失語症と構音障害の2つがある。この患者は、左大脳の障害に伴った構音障害により発語は困難であるが、認知機能に問題がないことから、患者本人との対話を尊重し、患者側のコミュニケーション手段を発語以外の方法で代替して対応する。</p> <p>a × 認知機能および聴覚に問題がないため、普通の会話が望ましい。</p> <p>b × 発語以外のコミュニケーション手段を用いれば問題ないため、患者本人との対話を尊重する姿勢が重要である。</p> <p>c × Yes/No だけでは患者の主訴や症状の詳細が十分に把握できない。</p> <p>d ○ 筆談は、発語ができない場合でも有効なコミュニケーションツールである。</p> <p>文献：歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 340-341 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 72-75</p>
	<p>▶keyword：失語症、医療面接</p>	
105	<p>30歳の女性。歯科健診のため歯科医院に来院した。エックス線撮影を行うことになった。使用する機器の写真(別冊No.30)を別に示す。</p> <p>患者への説明で適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 口を開けた状態で撮影します。 b ネックレスやピアスは外してください。 c 装置が10秒ほどお顔の周囲を移動します。 d 撮影中はフィルムを指で押さえてください。</p>	<p>解答：b、c</p> <p>写真はパノラマエックス線撮影装置である。エックス線が照射される部位が限定されており、誤ってその他の部位に照射されることはないため、防護エプロンの装着は不要である。</p> <p>a × 装置付属のバイトブロックを上下顎切歯の切端で噛んだ状態で撮影する。</p> <p>b ○ 障害陰影の原因となる眼鏡、装飾品などは外した状態で撮影する。</p> <p>c ○ パノラマエックス線撮影法は、機器が回転しながら撮影する特徴がある。</p> <p>d × 口内法エックス線撮影時で補助具を使用しない場合に必要の説明である。</p> <p>文献：歯科衛生学シリーズ 歯科放射線学 第2版 50、56</p>
	<p>▶keyword：パノラマエックス線撮影</p>	


	午前問題	解答・解説													
106	<p>65歳の男性。脳梗塞で救急搬送され入院中である。歯科衛生士による口腔衛生管理を開始することとなった。初回の対応時、患者は覚醒しておらず、大きな声で呼びかけても開眼しなかった。胸骨部に痛み刺激を加えたところ、刺激を加えている手を払いのけようとする動きがみられた。</p> <p>このときのJapan Coma Scale (JCS) による意識レベルの評価として正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 0 b 1 c 10 d 100</p>	<p>解答：d</p> <p>Japan Coma Scale (JCS) は、日本で広く用いられている意識レベルの評価指標であり、「3-3-9度方式」ともよばれる。これは、覚醒の程度に応じて1桁 (I)、2桁 (II)、3桁 (III) の3段階に分類され、それぞれさらに3段階に細分化される構成となっている。</p> <p>Japan coma scale (JCS)、3-3-9度方式</p> <table border="1"> <tr> <td>I 刺激をしなくても覚醒している状態</td> </tr> <tr> <td>0. 意識清明</td> </tr> <tr> <td>1. 意識清明とは言えない状態</td> </tr> <tr> <td>2. 現在の場所、日時などを思い出せない状態</td> </tr> <tr> <td>3. 自分の名前、生年月日を思い出せない状態</td> </tr> <tr> <td>II 刺激すると覚醒する状態</td> </tr> <tr> <td>10. 呼びかけに反応して開眼する状態</td> </tr> <tr> <td>20. 体をゆさぶると開眼する状態</td> </tr> <tr> <td>30. 痛み刺激を与えると辛うじて開眼する状態</td> </tr> <tr> <td>III 刺激をしても覚醒しない状態</td> </tr> <tr> <td>100. 痛み刺激を与えると払いのける動作をする</td> </tr> <tr> <td>200. 痛み刺激を与えると顔をしかめる</td> </tr> <tr> <td>300. 痛み刺激に全く反応しない</td> </tr> </table> <p>a × 覚醒しており、意識清明 (正常) の状態である。</p> <p>b × 1桁は刺激なしでも覚醒している状態である。</p> <p>c × 2桁は刺激により覚醒する状態である。</p> <p>d ○ 3桁は刺激しても覚醒しない状態である。</p> <p>文献：歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 238 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 第2版 108-109</p>	I 刺激をしなくても覚醒している状態	0. 意識清明	1. 意識清明とは言えない状態	2. 現在の場所、日時などを思い出せない状態	3. 自分の名前、生年月日を思い出せない状態	II 刺激すると覚醒する状態	10. 呼びかけに反応して開眼する状態	20. 体をゆさぶると開眼する状態	30. 痛み刺激を与えると辛うじて開眼する状態	III 刺激をしても覚醒しない状態	100. 痛み刺激を与えると払いのける動作をする	200. 痛み刺激を与えると顔をしかめる	300. 痛み刺激に全く反応しない
I 刺激をしなくても覚醒している状態															
0. 意識清明															
1. 意識清明とは言えない状態															
2. 現在の場所、日時などを思い出せない状態															
3. 自分の名前、生年月日を思い出せない状態															
II 刺激すると覚醒する状態															
10. 呼びかけに反応して開眼する状態															
20. 体をゆさぶると開眼する状態															
30. 痛み刺激を与えると辛うじて開眼する状態															
III 刺激をしても覚醒しない状態															
100. 痛み刺激を与えると払いのける動作をする															
200. 痛み刺激を与えると顔をしかめる															
300. 痛み刺激に全く反応しない															
	<p>▶keyword：Japan Coma Scale (JCS)</p>														
107	<p>摂食嚥下障害患者に対する間接訓練法の写真(別冊No.31)を別に示す。</p> <p>目的はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 鼻咽腔閉鎖 b 喉頭閉鎖の強化 c 食道入口部の開大 d 咽頭反射惹起の促進</p>	<p>解答：a、b</p> <p>写真は、プッシング・プリング訓練 (声帯内転運動) である。プッシング・プリング訓練は、壁や机を手で強く押す動作、椅子の座面を強く引く動作と同時に「エイッ」などの発音をする間接訓練である。この訓練の目的は、声帯の内転により喉頭閉鎖を強化することで誤嚥を防止することと、軟口蓋挙上による鼻咽腔閉鎖を強化することである。</p> <p>a ○</p> <p>b ○</p> <p>c × 食道入口部の開大を目的とした訓練には、メンデルソン手技、頭部挙上法、バルーン拡張法がある。</p> <p>d × 咽頭反射惹起の促進を目的とした訓練には、冷圧刺激や嚥下の意識化がある。</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 第2版 204、214</p>													
	<p>▶keyword：間接訓練、プッシング・プリング訓練</p>														

午前問題		解答・解説
108	<p>要介護高齢者の適切な食事環境は、<u>浅く腰掛けられた状態で、足底はしっかりと床面に</u>つけるくらいの椅子の高さにする。体幹は食卓にしっかりと付け、食卓の高さはその上に肘を乗せて肘関節が90度に屈曲する高さにする。</p> <p>下線部分で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 食事環境、食事姿勢</p>	<p>解答 : b、d</p> <p>要介護高齢者が安全に楽しく食事をするために食事形態や食事環境、食事姿勢を適切に整え、食事前後の口腔健康管理を行うことが大切である。食事環境、食事姿勢は体格や椅子の形態によってはクッションなどもうまく利用し調整する。</p> <p>a × 椅子に深く腰掛けることで体幹が安定する。 b ○ c × 握りこぶし1個分の距離を開けることで、頸部前傾が楽になる。 d ○</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 379-380 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 254</p>
109	<p>摂食嚥下の5期モデルで、不随意運動の時期はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 先行期 b 準備期 c 口腔期 d 咽頭期</p> <p>▶ keyword : 摂食嚥下の5期モデル</p>	<p>解答 : d</p> <p>摂食嚥下の5期モデルとは、①先行期：視覚、聴覚、触覚、嗅覚などの情報により食べ物を認知・判断する時期、②準備期：食物を口腔に取り込み、咀嚼し、食塊形成をする時期、③口腔期：食物を咽頭へ送り込む時期、④咽頭期：嚥下反射が起こり、食塊が咽頭から食道へ送られる時期、⑤食道期：重力と蠕動運動により食塊が胃へと送られる時期というプロセスである。</p> <p>a × 随意運動である。 b × 随意運動である。 c × 随意運動である。通常の食事ではほとんど無意識的に行われるが、随意的に誘発することも可能である。 d ○ 不随意運動である。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 369-370 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 第2版 202-205 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 233-234</p>
110	<p>口腔健康管理の概念図を示す。</p> <p>「口腔衛生管理」はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 口腔健康管理、口腔機能管理、口腔衛生管理</p>	<p>解答 : b</p> <p>歯科職種の間での強い「口腔機能管理」に対して、「口腔衛生管理」とともに他職種も関与する「口腔ケア」を包含した広い概念として日本歯科医師会が「口腔健康管理」と定義した。</p> <p>a × ①は口腔機能管理である。 b ○ c × ③は口腔ケアである。 d × ④は口腔健康管理である。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 370 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 4</p>

午後問題		解答・解説
人体と歯・口腔の構造と機能		
111	<p>中枢神経系を模式図に示す。</p> <p>呼吸中枢が存在するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 呼吸中枢、延髄</p>	<p>解答 : d</p> <p>呼吸運動は吸息と呼息を繰り返すことで換気を行う運動で、この運動は吸息筋と呼息筋が交互に収縮することによりなされる。呼吸筋に収縮指令を送るための基本的な神経回路が延髄を中心とする脳幹にあり、呼吸中枢とよばれる。呼吸中枢には呼息時および吸息時に興奮するそれぞれ呼息ニューロン、吸息ニューロン群が存在している。この延髄のニューロン群の活動は、その上部の橋に存在する呼吸調節中枢の修飾を受ける。この呼吸調節中枢は呼息と吸息の切り替えの調節を行っている。</p> <p>a × ①は間脳で、自律神経活動に関する中枢が多数存在する。 b × ②は中脳で、姿勢を司る平衡感覚中枢が存在する。 c × ③は橋で、呼吸調節中枢は存在するが、呼吸中枢は存在しない。 d ○ ④は延髄である。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 186-187、229-230</p>
112	<p>ヒト下顎骨(外面観)を図に示す。</p> <p>矢印の部分と関節をつくる骨はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 口蓋骨 b 上顎骨 c 側頭骨 d 蝶形骨</p> <p>▶ keyword : 顎関節、下顎骨、側頭骨</p>	<p>解答 : c</p> <p>顎関節は哺乳類に特有の関節であり、側頭骨と下顎骨の間に形成されるため、側頭下顎関節とも呼ばれる。この関節は、下顎骨の関節突起上端にある下顎頭と、側頭骨鱗部下面にある下顎窩およびその前方に位置する関節結節の間に形成される顆状関節である。下顎頭の前面は関節軟骨によって覆われている。下顎窩は側頭骨の下面、すなわち頬骨弓の基部と外耳孔との間に位置する浅い凹みであり、その前縁はなだらかに隆起しており、これを関節結節と呼ぶ。</p> <p>a × b × c ○ 下顎骨の下顎頭は側頭骨と関節をつくる。 d ×</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 35-36 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 79</p>

午後問題	解答・解説
<p>113 乳白歯の写真(別冊No.1)を別に示す。矢印で示すのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 白歯結節 b 中心結節 c プロトスタイリッド d Carabelli(カラベリー)結節</p> <p>▶keyword: 白歯結節、下顎第一乳白歯</p>	<p>解答: a</p> <p>写真の矢印は下顎第一乳白歯を示している。乳歯の形態は、代生歯や加生歯とよく似ているが、永久歯と比較すると原始的な形態が保持されている。基本的に乳歯は代生歯よりも小型であるが、下顎第一乳白歯の近遠心径は、代生歯である下顎第一小臼歯のそれよりも大きい。さらに、乳白歯は代生歯である小臼歯よりも、加生歯である大白歯に形態的に類似している。乳白歯においては、固有咬合面が相対的に小さく、また歯冠歯頸部には原始的な形態である歯帯が顕著に発達している。特に下顎第一乳白歯では、近心部が舌側に傾斜し、近心頰側咬頭から頰側面を走る隆線が近心方向に斜走しながら歯頸部の歯帯と合流し、白歯結節を形成する。</p> <p>a○ 下顎第一乳白歯頰側面にみられるのは白歯結節である。 b× 中心結節は下顎第二小臼歯咬合面に出現頻度が高い結節である。 c× プロトスタイリッドは下顎大白歯近心頰側面にみられる小筆状の小結節である。 d× Carabelli(カラベリー)結節は主に上顎第一大臼歯近心舌側面にみられる結節である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 119-120 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 93-94</p>
<p>114 二次止血に必要なのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a K^+ b Na^+ c Cl^- d Ca^{2+}</p> <p>▶keyword: 血液凝固、血液凝固因子、止血</p>	<p>解答: d</p> <p>止血とは傷ついた血管からの出血を止めることである。止血は一次止血と二次止血に分けられる。二次止血では、血液凝固因子、血小板そしてCa^{2+}(カルシウムイオン)などが関与して血液凝固反応が進行し、最終的に通常血中に溶けているフィブリノーゲン(血漿タンパク質の1つ)を線維状のフィブリンに変化させる。</p> <p>a× 二次止血の進行に関与しない。 b× 二次止血の進行に関与しない。 c× 二次止血の進行に関与しない。 d○ 二次止血の進行に必要である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 118-120 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 44-45</p>

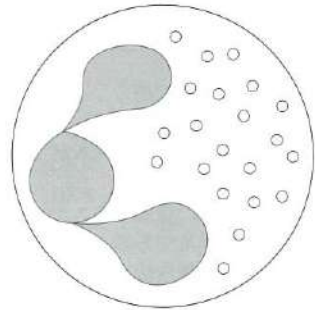
午後問題	解答・解説
<p>115 舌表面を模式図に示す。</p>  <p>①の領域の痛覚を伝えるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 顔面神経 b 三叉神経 c 舌咽神経 d 舌下神経</p> <p>▶keyword: 体性感覚、舌、伝導路</p>	<p>解答: b</p> <p>舌の一般体性感覚は、前2/3の領域では三叉神経の枝である舌神経が支配し、有郭乳頭と後1/3の領域では舌咽神経が支配する。一方、舌の味覚は、前2/3の領域では顔面神経の枝である鼓索神経が支配し、後1/3の領域と有郭乳頭は舌咽神経が支配する。</p> <p>a× 舌前2/3の領域の味覚を伝える。 b○ 舌前2/3の領域の体性感覚を伝える。 c× 舌後1/3の領域の体性感覚と味覚を伝える。 d× 舌筋を支配し、舌の運動を司る。感覚神経は含まない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 10-11、52、194-196 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 103-104</p>
<p>116 原始反射はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 嚥下反射 b 開口反射 c 咳嗽反射 d 吸吮反射</p> <p>▶keyword: 原始反射、吸吮反射</p>	<p>解答: d</p> <p>乳児の摂食行動時には、探索反射・口唇反射・吸吮反射・嚥下反射が連鎖的に起こる。これらの生得的に備わった運動により、乳児は効果的に乳汁を摂取することができる。このうち、探索反射・口唇反射・吸吮反射は、生後3~6か月頃には消失するため、原始反射に含まれる。原始反射は、生後すぐに出現し、成長とともに消失する反射の総称である。一方、嚥下反射・咳嗽反射・開口反射は、いずれも成長後も必要な反射であるため、成長後も消失しない。</p> <p>a× 嚥下反射は、食塊が咽頭に到達すると引き起こされる、食塊を食道に移送するための反射であり、原始反射ではない。 b× 開口反射は、顎口腔領域の皮膚や粘膜に対する強い刺激により引き起こされる、皮膚や粘膜の防御のための反射であり、原始反射ではない。 c× 咳嗽反射は、異物の気道への侵入により引き起こされる、気道防御のための反射であり、原始反射ではない。 d○ 吸吮反射は、乳首が口の中に入ると引き起こされる、乳汁の吸吮のための反射であり、原始反射である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 解剖学・組織発生学・生理学 232 歯科衛生学シリーズ 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 221-222、230-232、236-242</p>

午後問題		解答・解説															
117	<p>セントラルドグマを図に示す。</p>  <p>①～③の組合せで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <table border="0"> <tr> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>a タンパク質</td> <td>DNA</td> <td>RNA</td> </tr> <tr> <td>b DNA</td> <td>タンパク質</td> <td>RNA</td> </tr> <tr> <td>c DNA</td> <td>RNA</td> <td>タンパク質</td> </tr> <tr> <td>d RNA</td> <td>DNA</td> <td>タンパク質</td> </tr> </table> <p>▶keyword: セントラルドグマ、転写、翻訳、遺伝子、タンパク質合成</p>	①	②	③	a タンパク質	DNA	RNA	b DNA	タンパク質	RNA	c DNA	RNA	タンパク質	d RNA	DNA	タンパク質	<p>解答: c</p> <p>生物の遺伝情報である DNA が RNA を経てタンパク質へ伝達されるという基本原則をセントラルドグマといい、DNA から RNA を合成することを転写、RNA からタンパク質を合成することを翻訳という。</p> <p>レトロウイルスなどの RNA ウィルスは、RNA から DNA を合成する逆転写を行う。</p> <p>a × b × c ○ d ×</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 45-46 ポイントチェック① 令和4年版出題基準準拠 8</p>
①	②	③															
a タンパク質	DNA	RNA															
b DNA	タンパク質	RNA															
c DNA	RNA	タンパク質															
d RNA	DNA	タンパク質															
118	<p>歯槽骨で I 型コラーゲンを合成する細胞はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 破骨細胞 b 骨芽細胞 c 血管内皮細胞 d マクロファージ</p> <p>▶keyword: 骨芽細胞、コラーゲン</p>	<p>解答: b</p> <p>骨組織では骨の改造（生成と吸収）が常に起こっている。骨組織の石灰化機構は基質小胞によるコラーゲン性石灰化によって行われる。骨芽細胞は分化に伴い、I 型コラーゲン、オステオポンチン、骨シアロタンパク質、オステオカルシンを分泌する。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 68、71-72、74</p>															
疾病の成り立ち及び回復過程の促進																	
119	<p>癌腫が発生するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 筋 b 血管 c 唾液腺 d 口腔粘膜</p> <p>▶keyword: 上皮性腫瘍、非上皮性腫瘍、癌腫、肉腫</p>	<p>解答: c、d</p> <p>腫瘍のうち、臨床的ならびに細胞生物学的に全身への影響や個体死に至る危険性の低いものを良性腫瘍、高いものを悪性腫瘍という。一般的に悪性腫瘍を「がん」というが、上皮性の悪性腫瘍を癌腫（癌）、非上皮性の悪性腫瘍を肉腫とよび区別する。</p> <p>a × 筋は非上皮性組織であり、平滑筋肉腫などの悪性腫瘍を生じる。 b × 血管は非上皮性組織であり、血管肉腫などの悪性腫瘍を生じる。 c ○ 唾液腺は腺組織を含む上皮系細胞で構成されており、悪性腫瘍として粘表皮癌や腺様嚢胞癌が発生する。 d ○ 口腔粘膜の表層は重層扁平上皮で覆われており、悪性腫瘍として扁平上皮癌が発生する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 63-65</p>															

午後問題		解答・解説
120	<p>発症に複数の歯胚が関わるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 双生歯 b 癒着歯 c 癒合歯（融合歯） d 陥入歯（歯内歯、重積歯）</p> <p>▶keyword: 癒合歯、癒着歯</p>	<p>解答: b、c</p> <p>歯の形成過程において、病因が作用した時期や部位により、数や大きさ、形、構造などの発育異常を生じる。</p> <p>a × 双生歯は、1 歯分の歯胚が分裂して不十分な状態で分離して発育した結果、2 歯が結合したような歯冠を呈するものである。 b ○ 癒着歯は、歯根完成後、複数の歯がセメント質のみで結合したものである。歯髓腔の連絡はみられない点で癒合歯とは異なる。 c ○ 癒合歯（融合歯）は、複数の歯が発生途中で象牙質とエナメル質で結合し、歯髓腔の連絡がみられるものである。 d × 陥入歯（歯内歯、重積歯）は、歯の形成の早期に、歯冠部のエナメル質と象牙質が歯髓腔側に陥入したものであり、1 歯単独の異常である。エックス線画像で歯の中に小さな歯があるように見えることから、歯内歯や重積歯ともよばれる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 病理学・口腔病理学 71-72</p>
121	<p>CD8 分子を細胞表層に発現しているのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a NK 細胞 b 樹状細胞 c キラー T 細胞 d マクロファージ</p> <p>▶keyword: キラー T 細胞、CD8 分子</p>	<p>解答: c</p> <p>キラー T 細胞は、主に感染ウイルス（クラミジアやリケッチア、リステリア、結核菌などの一部の細胞内寄生細菌も）を感染細胞とともに排除する免疫細胞である。細胞傷害性 T 細胞ともよばれ、表層には CD8 分子を発現し、MHC クラス I の抗原提示を受ける。なお、CD は細胞分化抗原である。</p> <p>a × 自然免疫系で、非特異的にウイルス感染細胞を排除する。 b × 食作用と、MHC クラス II の抗原提示能を有する。プロフェッショナル抗原提示細胞ともよばれる。 c ○ CD8 分子を細胞表層に発現し、ウイルス感染細胞から MHC クラス I の抗原提示を受ける。 d × 食作用と、MHC クラス II の抗原提示能を有する。プロフェッショナル抗原提示細胞ともよばれる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 164、174</p>

午後問題

122 血液中に最も多く存在する免疫細胞の模式図を示す。



この細胞がもつ機能はどれか。2つ選べ。

- a 食 食
- b 遊 走
- c 抗原提示
- d 抗体産生

▶keyword: 好中球、多形核白血球、食食、遊走

123 感染時に開口障害が生じる細菌はどれか。1つ選べ。

- a 結核菌
- b 緑膿菌
- c 髄膜炎菌
- d 破傷風菌

▶keyword: 破傷風菌、神経毒、開口障害

解答・解説

解答: a, b

図の細胞は細胞質内に顆粒を含み、核が分葉状の多形性を示すことから多形核白血球の一種であり、血中に最も数が多いことから、好中球と判断できる。好中球は自然免疫で働く主要な食細胞で、血液や組織液中に存在し、細菌や異物が侵入した場所へ速やかに移動(遊走)して、それらを食作用により細胞内に取込み(食食)、消化・分解する。

- a ○
- b ○
- c × 抗原提示機能をもつ免疫細胞はマクロファージ、樹状細胞、Bリンパ球(B細胞)であり、好中球にはない。
- d × 抗体産生能力がある免疫細胞はB細胞が分化した形質細胞のみである。

文献: 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 163-164

解答: d

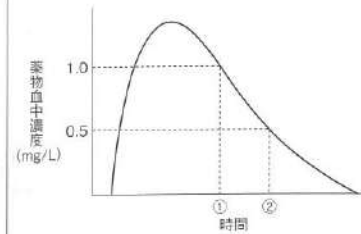
破傷風菌(Clostridium tetani)は神経毒のテタノスパスミンを産生し、感染した際に咀嚼筋が硬直し開口障害を引き起こすことがある。このような開口障害は牙関緊急とよばれる。

- a × 結核菌(Mycobacterium tuberculosis)は結核症の原因となるが、神経毒は産生しない。
- b × 緑膿菌(Pseudomonas aeruginosa)は日和見感染症の原因となるが、神経毒は産生しない。
- c × 髄膜炎菌(Neisseria meningitidis)は流行性脳脊髄膜炎(流行性髄膜炎)の原因となるが、神経毒は産生しない。
- d ○ 破傷風菌(Clostridium tetani)は脊髄のシナプスに作用する神経毒(テタノスパスミン)を産生する。

文献: 歯科衛生学シリーズ 微生物学 第2版 21、117-118

午後問題

124 薬物の血中濃度-時間曲線を図に示す。



生物学的半減期を求める式はどれか。1つ選べ。

- a ①+②
- b ②-①
- c (①+②)/2
- d (②-①)/2

▶keyword: 生物学的半減期、血中濃度-時間曲線

解答・解説

解答: b

薬物の血中濃度が半分になるまでの時間を、生物学的半減期という。生物学的半減期は、血中濃度-時間曲線から求めることができる。

- a ×
- b ○ ①のとき薬物血中濃度が1.0で、②のとき薬物血中濃度が0.5なので、薬物の血中濃度が半分の濃度になるまでの時間は②-①であるため、生物学的半減期は②-①である。
- c ×
- d ×

文献: 歯科衛生学シリーズ 薬理学 第2版 22

125 気管支喘息を増悪するのはどれか。1つ選べ。

- a β₂作用薬
- b 抗コリン薬
- c ステロイド性抗炎症薬
- d 非ステロイド性抗炎症薬

▶keyword: 気管支喘息、非選択的β遮断薬、非ステロイド性抗炎症薬

解答: d

気管支喘息の治療に用いるのは、β₂作用薬、抗コリン薬、ステロイド性抗炎症薬などである。一方、気管支喘息を増悪する薬物として、コリン作用薬、非選択的β遮断薬、非ステロイド性抗炎症薬などがある。

- a × β₂作用薬は、気管支喘息の治療に用いられる。
- b × 抗コリン薬は、気管支喘息の治療に用いられる。
- c × ステロイド性抗炎症薬は、気管支喘息の治療に用いられる。
- d ○ 非ステロイド性抗炎症薬は、シクロオキシゲナーゼを阻害し、その結果、気管支平滑筋を収縮させるロイコトリエンの産生量を増加させるため、気管支喘息を増悪させる。

文献: 歯科衛生学シリーズ 薬理学 第2版 84、112-114、156

歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

126 不適切な使用により歯肉のクレフトの原因となるのはどれか。2つ選べ。

- a 歯間ブラシ
- b 手用歯ブラシ
- c 電動歯ブラシ
- d デンタルフロス

▶keyword: ブラッシングの有害作用、クレフト

解答: b, c

不適切なブラッシングを行っている場合や、耐久限度を超えた歯ブラシを使用している場合などの要因が、単独あるいは複合的に働くと、歯や歯肉などに有害作用を及ぼすことがある。クレフトは辺縁歯肉に生じるV字・U字の裂け目である。

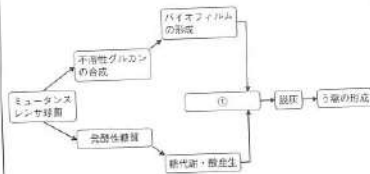
- a × サイズが大きすぎる場合や過度の物理的的刺激によって歯肉退縮や知覚過敏を引き起こすことがある。
- b ○
- c ○
- d × 歯間部に挿入する際に接触点を勢いよく通過させると、糸によって歯肉に溝状の傷を作りやすい。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 135-136

午後問題

解答・解説

127 ミュータンスレンサ球菌によるスクロースを利用したう蝕発生機序の概念を図に示す。



①に該当するのはどれか。1つ選べ。

- a バイオフィルム内での pH の上昇
b バイオフィルム内での菌交代現象
c バイオフィルム内での機拡散制限
d バイオフィルムから歯質へのムタン拡散

keyword: う蝕発生機序、ミュータンスレンサ球菌、不溶性グルカン

解答: c

ミュータンスレンサ球菌は、グルコシルトランスフェラーゼを用いて、スクロース(ショ糖)から不溶性グルカン(ムタン)を合成してバイオフィルム(プラーク)を形成する。次にバイオフィルム内で発酵性糖質を利用して酸を産生し、う蝕が発生する。

- a x
b x
c o
d x

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 146

128 フッ化物のう蝕予防機序として正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 結晶性の低下
b 再石灰化の促進
c 細菌の酵素作用の抑制
d フッ化カルシウムの生成

keyword: フッ化物、う蝕予防機序

解答: b, c

フッ化物は、歯質とプラーク中の細菌にそれぞれ作用することによりう蝕を予防する。ヒドロキシアパタイトの結晶性の改善、フルオロアパタイトの形成の促進、初期脱灰部の再石灰化の促進により、歯質を強化して耐酸性を向上させる。また、プラーク中の細菌の解糖系酵素(エノラーゼ)の作用を抑制することにより、酸産生を抑制する。

- a x フッ化物はヒドロキシアパタイトの結晶性を向上させる。
b o フッ化物は初期脱灰部の再石灰化を促進する。
c o フッ化物はプラーク中細菌の酵素作用を抑制する。
d x フッ化物歯面塗布のように高濃度のフッ化物を歯に作用させると、一時的にフッ化カルシウムが形成されるが、これがう蝕予防に働くわけではない。その後生成されるフルオロアパタイトがう蝕予防の本体である。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 184

129 ある学年の児童10人のDMF歯数を表に示す。被検歯数は200歯であった。

Table with 10 columns containing DMF tooth counts: 2, 0, 3, 1, 4, 2, 1, 0, 3, 4

DMF者率(%)はどれか。1つ選べ。

- a 2
b 10
c 20
d 80

keyword: DMF者率、DMF歯数

解答: d

表は各児童のDMF歯数を示している。DMF者率は、D、M、Fのいずれかを1歯以上有する被検者の数を被検者数で割って求める。

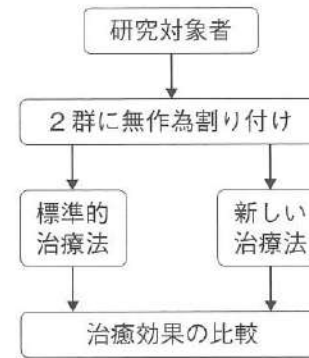
- a x DMFT指数は(2+3+1+4+2+1+3+4)/10=2となる。
b x DMF歯率は(2+3+1+4+2+1+3+4)/200x100=10%となる。
c x
d o DMF歯数が1以上の児童は8人である。DMF者率は8/10x100=80%となる。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健情報統計学 39-40

午後問題

解答・解説

130 研究計画を図に示す。



この研究方法はどれか。1つ選べ。

- a 横断研究
b 介入研究
c 患者対照研究
d コホート研究

keyword: 介入研究、観察研究

解答: b

疫学の方法には、疾患とその要因の関係を証明するために、治療や予防に関する要因を人為的に変化させて行わせる「介入研究」と、介入を行わずに普段の生活などの状況下で対象者を観察する「観察研究」がある。観察研究は、記述疫学と分析疫学に分類され、分析疫学には横断研究、コホート研究(前向きと後ろ向き)、患者対照研究、生態学的研究が含まれる。

- a x 横断研究は、ある一時点での疾病の有無と要因曝露の状況との関係を検討する。
b o 図は研究対象者を「標準的治療法」と「新しい治療法」の2群に無作為に割り付け、治療効果を比較していることから、介入研究の無作為化比較試験である。
c x 患者対照研究は、観察集団を疾病の有無で分けて、要因の曝露の程度を比較する観察研究である。
d x コホート研究は、観察集団を要因曝露の有無で分けて、疾病の発生状況を比較する。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健情報統計学 24-33
歯科衛生学シリーズ 保健生態学 10-15

131 1歳6か月児健康診査でdmfが1の場合、とりうるう蝕罹患型はどれか。2つ選べ。

- a O型
b A型
c B型
d C型

keyword: う蝕罹患型、1歳6か月児健康診査

解答: b, d

乳歯のう蝕経験歯数であるdmfが1である場合、一般的には前歯部のみか臼歯部のみか1歯う蝕があることを示し、A型である。加えて下顎前歯部に1歯う蝕がある場合はC型となる。

- a x 3歳児健康診査で使用するう蝕罹患型である。
b o 前歯部のみか臼歯部のみか1歯う蝕があることを示す。
c x 前歯部と臼歯部にう蝕があることを示し、少なくとも2歯のう蝕があるのでdmfが1はありえない。
d o 下顎前歯部にう蝕がある場合を示し、一般的には広範囲の多数う蝕をもつ状態であるが、下顎前歯部1歯にう蝕がある場合も含む。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 258-259

132 フッ化水素を取り扱う業務に従事する労働者に対して歯科医師が実施するのはどれか。1つ選べ。

- a 一般健康診断
b 特殊健康診断
c 特定健康診査
d 臨時健康診断

keyword: 労働安全衛生法、特殊健康診断、職業性歯科疾患

解答: b

労働安全衛生法によって、歯科医師による特殊健康診断が必要なのは、「塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄リンなど、歯またはその支持組織に有害なガス、蒸気または粉じんを発生する場所における業務」と定められている。これらの業務への雇入れ時や配置替え時、それ以降は6か月以内に1回、定期的実施しなければならないとされている。

- a x 一般健康診断は、労働者の一般的な健康状態を調べるものであり、歯科健康診断は含まれない。
b o
c x 特定健康診査は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、医療保険者に実施が義務づけられているもので、内臓脂肪症候群と関連する循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の予防を目的とするものである。
d x 臨時健康診断は、都道府県労働局長が労働者の健康を保持するために必要と認めた場合、事業者に指示を出して行わせるものである。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 297-299

午後問題

解答・解説

133 災害派遣医療チームはどれか。1つ選べ。
 a ICT
 b NST
 c SST
 d DMAT

▶keyword: 災害派遣医療チーム (DMAT)、医療救護チーム

解答: d
 大規模災害の発生直後に被災地に急行し、48時間以内を目途に活動する医療救護チームが災害派遣医療チーム (DMAT: Disaster Medical Assistance Team) である。急性期に活動するための機動性をもつようなトレーニングを受けた医療チームであり、それ以降はさまざまな医療救護チームが活動を開始する。
 a × 病院における感染対策チームである。
 b × 入院患者の栄養サポートチームである。
 c × 摂食嚥下障害患者に対する嚥下サポートチームである。
 d ○

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 323
 災害歯科医学 40-41

134 ソーシャルキャピタルはどれか。1つ選べ。
 a 高性能な診療用チェア
 b 地域住民同士の相互信頼
 c 最新の電子カルテシステム
 d 高度専門知識をもつ歯科衛生士

▶keyword: ソーシャルキャピタル

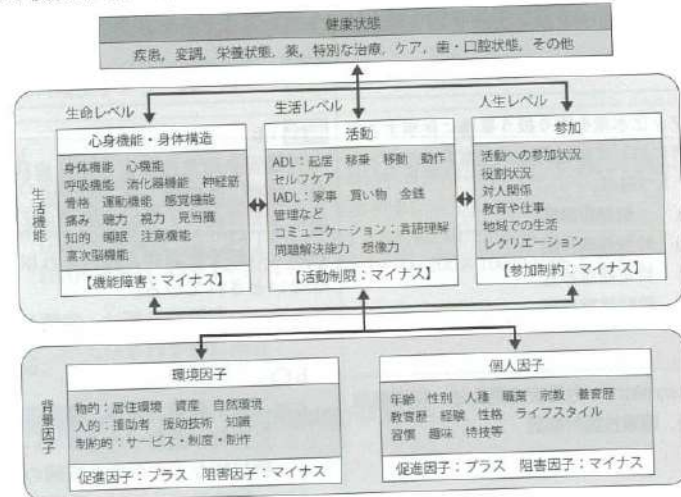
解答: b
 ソーシャルキャピタル (Social Capital) とは、社会や組織における人々の信頼関係や結びつきを指す概念で、「社会関係資本」とも呼ばれ、「物的資本」、「人的資本」などと並ぶ新しい概念とされる。社会的ネットワークや信頼関係に基づいて健康維持や疾病予防に貢献する。
 a × 施設や機器は「物的資本」である。
 b ○ ソーシャルキャピタル (社会関係資本) は、人と人とのつながりや信頼、互酬性 (助け合いの精神) を資源とみなす概念で、地域住民同士の信頼関係は、ソーシャルキャピタルに該当し、健康増進や地域活動の活性化に寄与する。
 c × 電子システムは有形物ではないが「物的資本」に分類される。
 d × 専門的な教育や訓練を通じて身につけた知識・技能は「人的資本」である。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 230-231
 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 7

135 国際生活機能分類 (ICF) における個人因子はどれか。1つ選べ。
 a 家族の存在
 b バリアフリー
 c 医療保険の種類
 d ライフスタイル

▶keyword: 国際生活機能分類 (ICF)、個人因子

解答: d
 国際生活機能分類 (ICF) は、それまでの国際障害分類 (ICIDH) の生活機能面を重視して、2001年にWHOが定めたものである。ICFは、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」の3領域と、それに影響を及ぼす「背景因子 (環境因子・個人因子)」から評価する。



a × 家族の存在は「環境因子」に該当する。
 b × バリアフリーは「環境因子」に該当する。
 c × 医療保険の種類は「環境因子」に該当する。
 d ○ ライフスタイルは「個人因子」に該当する。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 231-232
 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 6-7

午後問題

解答・解説

136 出生に関するある指標を算出する式を図に示す。

$$\left\{ \frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女性人口}} \right\} \text{の(15から49歳までの合計)}$$

 この指標はどれか。1つ選べ。
 a 出生率
 b 総再生産率
 c 純再生産率
 d 合計特殊出生率

▶keyword: 人口動態統計、合計特殊出生率

解答: d
 合計特殊出生率は15~49歳の女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子がその年次の年齢別出生率で一生の間に生む子ども (男児と女児の合計) の数を表している。
 a × 人口千人当たりの年間出生数である。
 b × 合計特殊出生率のうち、女児の出生のみが対象である。
 c × 総再生産率のうち、生まれた女児が妊娠可能な年齢を過ぎるまでの死亡を見込んだ値である。
 d ○

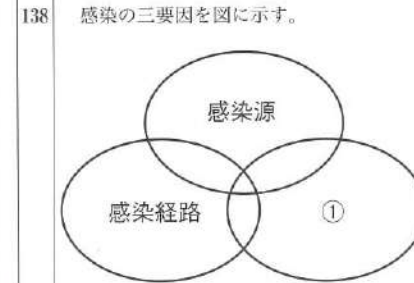
文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 25-26
 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 19-21

137 エビデンスレベルが最も高いのはどれか。1つ選べ。
 a 症例研究
 b コホート研究
 c 非ランダム化比較試験
 d システマティックレビュー

▶keyword: EBM、システマティックレビュー

解答: d
 EBM (Evidence-based medicine) とは、「科学的根拠に基づく医療」のことで、よりよい医療を実践するための手段・方法論である。エビデンスには研究デザインの種類によって信頼性に高低がある。信頼の高低は水準とよばれ、高い順に I → II → III → IVa → IVb → V → VI となっている。
 a × 症例研究 (症例報告) やケース・シリーズなどの記述研究は水準Vである。
 b × コホート研究は分析疫学的研究の1つで水準IVaである。
 c × 非ランダム化比較試験は水準IIIである。
 d ○ システマティックレビューやランダム化比較試験のメタアナリシスは最も信頼性が高い水準Iである。

文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 15-16
 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 49-51



解答: b
 感染症の発生・流行には、感染源、感染経路、感受性 (宿主) の3つの要因がすべてそろふ必要がある。したがって、それぞれの対策が感染症予防の基本となる。
 a × 検疫は外来感染症対策を目的としており、感染源対策である。
 b ○ ①は感受性 (宿主) であることから、予防接種はこれに該当する。
 c × マスクの着用は感染経路対策である。
 d × 媒介動物の駆除は感染経路対策である。

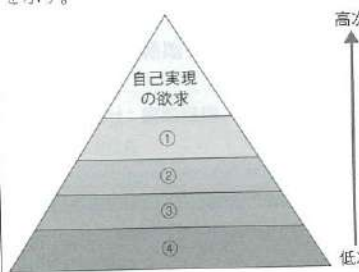
文献: 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 62-71
 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 63-71

①への対策はどれか。1つ選べ。
 a 検疫
 b 予防接種
 c マスクの着用
 d 媒介動物の駆除

▶keyword: 感染の三要因、感受性対策

午後問題		解答・解説	
139	<p>地域包括ケアシステムに必要な5つの視点とは、医療、介護、<input type="checkbox"/>、<input type="checkbox"/>、生活支援である。 <input type="checkbox"/>に入るのどれか。2つ選べ。</p> <p>a 年金 b 福祉 c 予防 d 住まい</p> <p>▶ keyword : 地域包括ケアシステム</p>	<p>解答 : c, d</p> <p>地域包括ケアシステムとは、団塊の世代（第一次ベビーブームに生まれた世代）が75歳以上となる2025年度までに、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みで、市町村や都道府県がさまざまな取り組みを進めている。</p> <p>a × b × c ○ d ○</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 215 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 179</p>	
140	<p>国際保健医療協力において2国間協力を行っているのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a WHO b JICA c UNAIDS d UNICEF</p> <p>▶ keyword : 国際保健、国際協力、2国間協力、JICA</p>	<p>解答 : b</p> <p>国際的な保健医療の実施体制は、技術・情報の交換や人的交流などを行う「国際交流」、および開発途上国に対して人的資源や技術的資源などを提供する「国際協力」に大別される。さらに国際交流と国際協力は、WHOなどの国際機関を通じて行う多国間交流・協力を、特定国との間で行う2国間交流・協力を大別される。</p> <p>a × WHO (World Health Organization: 世界保健機関) は、国際協力(多国間)を通じて世界的疾病の抑制、健康・栄養の向上、調査研究の促進を目的に活動している。</p> <p>b ○ JICA (Japan International Cooperation Agency: 独立行政法人国際協力機構) は、日本の政府開発援助 (ODA: Official Development Assistance) を一元的に行う実施期間として、開発途上国への国際協力(2国間)を行っている。</p> <p>c × UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV and AIDS: 国連エイズ合同計画) は、WHOやUNICEFなどの国際機関の共同出資による機関である。多国間協力により包括的なHIV/エイズ対策のための活動を実施している。</p> <p>d × UNICEF (United Nations Children's Fund: 国連児童基金) は、開発途上国を中心に、予防接種の普及、栄養改善、水の衛生、母子福祉、教育などを通じた児童への援助を行っている。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 333-335 ポイントチェック② 令和4年版出題基準準拠 98-99 デンタルスタッフの衛生学・公衆衛生学 第2版 212-214 国民衛生の動向 2024/2025年 31-35</p>	

午後問題		解答・解説	
141	<p>歯科診療所の広告についての模式図を示す。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>医療法人△△会 ○○歯科クリニック 院長 ○○ 太郎</p> <p>日本歯周病学会認定歯周病専門医 ①</p> <p>診療科: 歯科、インプラント科 ②</p> <p>100%の治療と満足を保証します ③</p> <p>有名人も当院で治療を受けています ④</p> </div> <p>医療法に基づき広告可能なのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 医療法、医療広告ガイドライン</p>	<p>解答 : a</p> <p>医療等に関する広告制限については、医療法第6条の5ならびに医療法施行令第3条の2に記載されており、具体的な規制内容については、「医療広告ガイドライン」で示されている。</p> <p>◆歯科において、標榜(広告)することができる診療科名 歯科(一般歯科)、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科</p> <p>◆歯科において、広告することができる専門性に関する資格(専門医) 口腔外科、歯周病、歯科麻酔、小児歯科、歯科放射線、補綴歯科、矯正歯科、歯科保存</p> <p>◆広告が認められない具体例(医療広告ガイドラインより抜粋)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「100%」や「最高の医療の提供」、「アンチエイジング」など、広告を行う者が客観的事実であることを証明できない広告 ・某有名人が当院で治療を受けている旨の広告や、雑誌や新聞で紹介された旨の記載など、他の医療機関より著しく優れていると誤解を与える広告 <p>a ○ 歯周病専門医については、歯科医師の専門性に関する資格として広告が認められている。</p> <p>b × インプラント科は、標榜(広告)できる診療科名として認められていない。</p> <p>c × 「100%」の根拠が示されておらず、客観的事実であることを証明できないため、広告できない。</p> <p>d × 患者に対して他の医療機関より著しく優れていると誤解を与える恐れがあるため、広告できない。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 6-7</p>	
歯科衛生士概論			
142	<p>47歳の男性。口臭が気になることを主訴として来院した。TCIは78%、官能検査のスコアは2であり、歯科医師より歯科保健指導を行うように指示された。口臭の原因は舌苔によるものと考え、舌清掃の必要性和具体的な方法を指導することにした。</p> <p>Subjective data はどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶ keyword : 情報収集、歯科衛生過程、SOAP</p>	<p>解答 : a</p> <p>問題志向型システム(POS)による実施記録は「SOAP」形式で記載する。歯科衛生業務の展開の過程において収集する情報には、患者の自覚症状や要望など医療面接などを通して得られる Subjective data (主観的情報) と、他者の観察や検査によって得られる Objective data (客観的情報) がある。入手した Subjective data と Objective data から専門知識をもって解釈・判断した内容が Assessment (アセスメント) であり、Assessment に基づいて問題解決のために行う具体的な計画を立案することが Plan である。</p> <p>a ○ 「口臭が気になる」は患者の主訴であり、Subjective data (主観的情報) である。</p> <p>b × TCI (tongue coating index) は、舌苔の付着状況を評価する検査であり、Objective data (客観的情報) である。</p> <p>c × 官能検査は、検査者の嗅覚による口臭検査法であり、Objective data (客観的情報) である。</p> <p>d × 口臭の原因に関する記載は、Subjective data と Objective data から専門的な知識をもって判断したものであり、Assessment (アセスメント) である。</p> <p>文献 : 歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 39 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 86 ポイントチェック③ 令和4年版出題基準準拠 9</p>	

午後問題		解答・解説
143	<p>歯科衛生士の業務はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 嚥下訓練 b 歯質の切削 c 結紮線の除去 d フッ化物洗口剤の処方</p> <p>▶keyword: 絶対的歯科医行為、歯科診療の補助</p>	<p>解答: a, c</p> <p>歯科衛生士の業務は、歯科疾患の予防処置、歯科診療の補助、歯科保健指導であり、歯科衛生士法第2条に定められている。</p> <p>a○ 歯科医師の指示により、摂食機能療法として嚥下訓練を行うことができる。歯科診療の補助業務である。</p> <p>b× 歯質の切削は絶対的歯科医行為であり、歯科衛生士が行うことはできない。</p> <p>c○ 結紮線の除去は、歯科医師の指示により歯科衛生士が行うことができる歯科診療の補助業務である。</p> <p>d× フッ化物洗口剤など薬物の処方は医師または歯科医師が行う。歯科衛生士は主治の歯科医師の指示により、歯科診療の補助として医薬品を授与し、医薬品について指示を出すことができるが、薬剤を処方することはできない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 42-47 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 2-6 歯科衛生学シリーズ 保健・医療・福祉の制度 28-30</p>
144	<p>Maslow (マズロー) の欲求階層理論の図を示す。</p>  <p>②はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 安全の欲求 b 承認の欲求 c 生理的欲求 d 所属と愛情の欲求</p> <p>▶keyword: ヒューマンニース理論、Maslow (マズロー) の欲求階層理論</p>	<p>解答: d</p> <p>ヒューマンニースとは、目的志向性の行動におけるニード (need)、緊張 (tension) のことで、それが満たされるまで継続して存在すると考えられる。ヒューマンニース理論では、満たされないニースが人間の行動にモチベーションを与えるとしている。</p> <p>米国の心理学者 Maslow は、「人間は自己実現に向かって絶えず成長する生き物である」と仮定し、人間の欲求を低次から高次の順で分類し、レベルⅠ:「生理的欲求」、レベルⅡ:「安全の欲求」、レベルⅢ:「所属と愛情の欲求」、レベルⅣ:「承認の欲求」、レベルⅤ:「自己実現の欲求」の5段階の階層で理論化した。</p> <p>a× 安全の欲求はレベルⅡで、図の③に該当する。誰にも脅かされることなく、安全に、かつ安心して生活していきたいという欲求である。</p> <p>b× 承認の欲求はレベルⅣで、図の①に該当する。他者から認められ、尊敬されたいという欲求である。</p> <p>c× 生理的欲求はレベルⅠで、図の④に該当する。人間が生きていくために最低限必要な生理現象を満たすための欲求である。</p> <p>d○ 所属と愛情の欲求はレベルⅢで、図の②に該当する。集団に属したり、周囲の者から愛情を得たいという欲求である。</p> <p>文献: 教本 歯科衛生学シリーズ 歯科衛生学総論 28-29</p>

臨床歯科医学

145	<p>オーラルディスクネジアがみられる疾患はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 糖尿病 b 骨粗鬆症 c Parkinson (パーキンソン) 病 d Sjögren (シェーグレン) 症候群</p> <p>▶keyword: オーラルディスクネジア、Parkinson (パーキンソン) 病</p>	<p>解答: c</p> <p>オーラルディスクネジア (オーラルジスキネジア) とは、舌・口唇・顔面・下顎などに出現する反復性、常同性に速くて短い不随意運動である。Parkinson (パーキンソン) 病患者においては、パーキンソン病の症状として、あるいは抗パーキンソン病薬の副作用として、オーラルディスクネジアが顕著に現れる。症状は、安静時に舌を突出させたり、下顎を上下左右にもぐもぐ動かすなどの不規則な運動を無意識に行う。</p> <p>a× 歯科治療においては低血糖発作や易感染性に注意が必要となる。</p> <p>b× 薬剤性顎骨壊死に注意が必要となる。</p> <p>c○</p> <p>d× 自己免疫疾患の1つで、口腔乾燥を生じる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 132</p>
-----	---	--

午後問題		解答・解説
146	<p>アレルギー検査の評価時の写真 (別冊 No. 2) を別に示す。</p> <p>評価するアレルギー型はどれか。1つ選べ。</p> <p>a I型 b II型 c III型 d IV型</p> <p>▶keyword: 金属アレルギー、パッチテスト</p>	<p>解答: d</p> <p>生体に侵入した非自己を排除し、自己を攻撃しないことを免疫という。しかし、無害な非自己に対して過剰な免疫反応が起こり、自己の身体に害を及ぼす現象をアレルギーという。アレルギーは機序の違いによりⅠ～Ⅳ型の4つのタイプに大別される。このうちⅠ～Ⅲ型は短時間で発症するタイプで、主に液性免疫が関与する。一方Ⅳ型は反応に時間を要し (遅延型)、細胞性免疫が関与する。</p> <p>写真は金属アレルギーの検査であるパッチテストの評価時の様子を示している。試験金属を染み込ませたパッチを背中に貼り付け、2日後・3日後・7日後に評価を行い、紅斑などの反応がみられた場合に陽性と判定する。Pd (パラジウム) や In (インジウム) などの記号は、試験金属の元素記号である。</p> <p>a× 肥満細胞の表面にある IgE (抗体) が抗原と接触し、活性化された肥満細胞からヒスタミンなどが放出され、症状が発生する。アナフィラキシーショック、気管支喘息、花粉症、蕁麻疹、食物・薬物アレルギーなどが該当する。</p> <p>b× 表面に抗原を有する自己の細胞 (自己抗原) と IgG または IgM が反応してしまうことで、自己細胞や組織が傷害される。溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、Basedow (バセドウ) 病などが該当する。</p> <p>c× 抗原に IgG や IgM が結合した抗原抗体複合体 (免疫複合体) が組織に沈着し、その場で補体や好中球が活性化することで組織が傷害される。関節リウマチ、全身性エリテマトーデスなどが該当する。</p> <p>d○ 特定の抗原と反応したことがある T 細胞が再び抗原に出会うことで細胞性免疫が誘導され、組織が傷害される。金属アレルギー、重症蕁麻疹、ツベルクリン反応、移植における拒絶反応などが該当する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 臨床検査 132-138</p>
147	<p>表層下脱灰がみられるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 円錐歯 b 摩耗症 c 歯のフッ素症 d エナメル質う蝕</p> <p>▶keyword: エナメル質う蝕</p>	<p>解答: d</p> <p>う蝕の初期段階では、エナメル質の脱灰と再石灰化が繰り返されるが、脱灰はエナメル質の最表層ではなく、表層直下約 10~20 μm に生じ、表層下脱灰が生じる。表層下脱灰した部位は光の屈折率の違いから、白濁 (白斑) として観察される。</p> <p>a× 円錐歯は上顎側切歯に比較的多くみられる形態異常であり、表層下脱灰は生じない。</p> <p>b× 摩耗症は歯ブラシの誤用などによる摩擦で歯質が損耗する疾患であり、表層下脱灰は生じない。</p> <p>c× 歯のフッ素症はフッ化物の過剰摂取によるエナメル質形成不全であり、表層下脱灰は生じない。</p> <p>d○ エナメル質う蝕はう蝕の初期段階であり、表層下脱灰がみられる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 16-22</p>
148	<p>直接法修復に使用する器具の写真 (別冊 No. 3) を別に示す。</p> <p>この器具と併用するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a くさび b コンタクトゲージ c マトリックスバンド d リング状リテーナー</p> <p>▶keyword: トップルマイヤー型リテーナー</p>	<p>解答: a, c</p> <p>写真の器具はトップルマイヤー型のマトリックスリテーナーである。トップルマイヤー型リテーナーは、金属製のマトリックスバンドを装着して使用する。また、修復歯への装着後、くさび (ウェッジ) で固定する。</p> <p>a○</p> <p>b× コンタクトゲージは歯間離開度の検査に使用する器具である。</p> <p>c○</p> <p>d× リング状リテーナーは、トップルマイヤー型リテーナーと同じくマトリックスを保持する器具である。トップルマイヤー型リテーナーとは併用できない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 33-39 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 89-90</p>

午後問題		解答・解説
149	<p>コンポジットレジン修復と比較したメタルインレー修復の利点はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 審美性が高い。 b 来院回数が少ない。 c 歯質削除量が少ない。 d 隣接面形態の回復が容易である。</p> <p>▶keyword: メタルインレー修復</p>	<p>解答: d</p> <p>メタルインレー修復は歯科用合金を使用するため、機械的強度が高く、広範囲の実質欠損に対応できる修復法である。口腔外の模型上で修復物を製作するため、隣接面の形態が適切に回復できるという利点がある。一方、金属色であるため審美性が低く、技工操作が必要であるため最低2回の来院が必要になるという欠点がある。</p> <p>a × コンポジットレジンとは歯冠色の材料であるのに対し、メタルインレーは金属色であり、審美性が低い。</p> <p>b × コンポジットレジン修復は1回の来院で治療が完了するが、メタルインレー修復は最低2回の来院が必要になる。</p> <p>c × メタルインレー修復は間接法修復であり、窩洞形成でアンダーカットの削除が必要である。また、非接着性修復であるため、二次う蝕予防のために窩洞を拡大する必要がある。これらの理由により歯質削除量は多くなる。</p> <p>d ○ メタルインレー修復は間接法修復であり、口腔外の模型上で修復物を製作するため、隣接面の形態が適切に回復できる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 81</p>

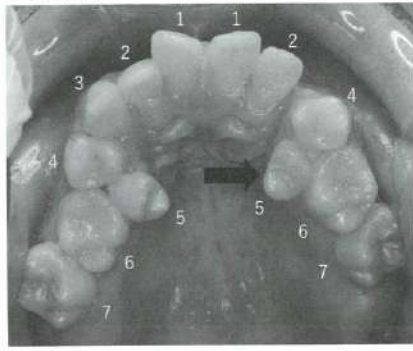
午後問題		解答・解説
150	<p>上顎右側前歯部のエックス線画像(別冊No.4)を別に示す。</p> <p>上顎右側側切歯(矢印)とその周囲に認められる所見はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 前装冠 b 根管充填 c 根尖部透過像 d 歯の内部吸収</p> <p>▶keyword: 根尖性歯周炎、根管充填、根尖病変</p>	<p>解答: b, c</p> <p>歯冠部および歯根部にエックス線不透過像(白い部分)が認められる。歯冠部のエックス線不透過像は、セメントまたはコンポジットレジン、歯根部のエックス線不透過像は根管充填材である。</p> <p>一方、根尖周囲には円形のエックス線透過像が認められ、これは根尖性歯周炎の根尖病変が疑われる。</p> <div style="text-align: center;">  <p>根尖病変 根管充填材 仮封材(セメント)または修復物(コンポジットレジンなど)</p> <p>3 2 1</p> </div> <p>a × 前装冠は全部被覆冠であり、前装部以外は金属でできている。金属はエックス線不透過性で、はっきりとした白色で写る。設問の画像では歯冠部にエックス線不透過像が部分的に認められるが、歯冠部すべてを覆う前装冠の金属部分の形態ではない。</p> <p>b ○ 根管充填材には根管充填後の状態が確認できるようにエックス線造影性(エックス線を通して白く写る性質)がある。設問の画像で歯根中央部分に上下に直線的に白く写っているものが根管充填材である。</p> <p>c ○ 根尖性歯周炎とは、歯の根の先(根尖)の周囲に炎症が起こる疾患である。進行すると、根尖の周囲の骨が破壊され、そこに病変ができる。エックス線写真では、骨が失われた部分は通常よりも黒く写る。これは、その部分がエックス線を通してやすくなっている(透過性が高い)ためである。設問の画像では、歯根の先端の周りに黒く丸い部分がみられる。この部分が、根尖性歯周炎による病変が疑われる場所である。</p> <p>d × 歯の内部吸収とは、象牙質が歯髄腔の内側から徐々に吸収されていく現象である。エックス線画像では、歯髄腔の壁の一部に丸みを帯びた透過像、つまり黒く写る部分が確認される(設問の画像には存在しない)。通常の歯冠部の歯髄腔や根管と比較して、局所的に不自然に広がって見える部分(丸く膨らんだように見える部分)が吸収された領域である。内部吸収の既往があり、すでに根管充填が行われている歯では、この吸収部分に根管充填材が填塞されるのでエックス線不透過像(白く写る)となる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 127-128</p>

午後問題	解答・解説
<p>151 デンティンブリッジの形成を期待するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 間接覆髄法 b 直接覆髄法 c 暫間的間接覆髄法 d 歯髄鎮痛消炎療法</p> <p>▶keyword: 歯髄保存療法、デンティンブリッジ</p>	<p>解答: b</p> <p>デンティンブリッジとは、生活歯髄切断（生活断髄）後やアペキソゲネーシスの歯髄切断面、あるいは直接覆髄後の露髄面に形成される象牙質である。</p> <p>直接覆髄法は、窩洞形成中に露出した歯髄を保存するために、水酸化カルシウムやMTAセメントなどの覆髄薬を直接歯髄に接触させて覆う処置である。この処置により、露髄した歯髄面にデンティンブリッジが形成され、窩洞と歯髄との間に新しい象牙質の壁ができ歯髄の保存が期待できる。</p> <p>a × 深いう蝕に対して、歯髄と窩洞との間に健康な象牙質が残っているときに象牙質の歯髄側に新たな象牙質（第三象牙質）の形成を期待して行う処置で、窩底と歯髄間の距離を厚くし歯髄を保存することが目的の処置である。直接歯髄に覆髄薬を作用させないため、デンティンブリッジの形成とは無関係である。</p> <p>b ○</p> <p>c × 深いう蝕で、軟化象牙質をすべて除去すると露髄してしまう可能性がある場合、再石灰化が可能な軟化象牙質を残して覆髄薬を貼付し、感染歯質の無菌化や再石灰化と新しい象牙質の形成（第三象牙質）を期待して行う歯髄保存療法である。覆髄薬は直接歯髄面には貼付しないのでデンティンブリッジの形成とは無関係である。</p> <p>d × 歯髄の炎症を一時的に抑えるための対症療法であり、歯髄面の硬組織形成を目的とした処置ではない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 138-146</p>
<p>152 正常な歯肉の特徴はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯肉溝上皮は角化している。 b 上皮性付着はセメント質に付着する。 c 付着歯肉にはスティッピングがみられる。 d 結合組織性付着の結合様式はヘミデスモゾーム結合である。</p> <p>▶keyword: 上皮性付着、結合組織性付着、ヘミデスモゾーム結合、スティッピング</p>	<p>解答: c</p> <p>a × 内縁上皮（接合上皮と歯肉溝上皮）は食物や舌などの外力にさらされない部位なので非角化である。角化しているのは外縁上皮である。</p> <p>b × 正常な歯肉の上皮性付着はエナメル質にヘミデスモゾーム結合で付着している。</p> <p>c ○ 健康な付着歯肉では結合組織中の歯肉線維が上皮を引っ張りみかんの皮のような窪みを形成する。これがスティッピングである。</p> <p>d × 結合組織性付着では、セメント質からSharpey（シャープビー）線維を介して歯肉結合組織へ走行する歯肉線維により、歯根と強固に結合している。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 8-12</p>
<p>153 歯周基本治療に含まれるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 抜歯 b う蝕処置 c 歯肉切除術 d ブリッジ装着</p> <p>▶keyword: 歯周基本治療</p>	<p>解答: a, b</p> <p>歯周基本治療はすべての歯周病患者に対して行われる治療で、口腔衛生指導、スケーリング・ルートプレーニング、う蝕/硬組織疾患の処置、咬合調整、暫間固定、抜歯、治療用装置の装着、限局矯正、習癖（悪習癖）の矯正、再評価、薬物療法などが含まれる。</p> <p>a ○ 保存不可能と判断された歯の抜歯は歯周基本治療に含まれる。</p> <p>b ○ う蝕はブラークリテンションファクターの1つであり、その処置は歯周基本治療に含まれる。</p> <p>c × 歯肉切除術は歯周外科治療の切除療法の1つである。</p> <p>d × ブリッジ装着は欠損補綴法の1つであり、歯周基本治療や歯周外科治療の終了後に行う口腔機能回復治療である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 74-84、103、122</p>

午後問題	解答・解説																					
<p>154 50歳の女性。下顎左側第一大臼歯の違和感を主訴として来院した。検査の結果、慢性歯周炎と診断された。初診時の口腔内写真（別冊 No. 5A）、エックス線画像（別冊 No. 5B）および歯周組織検査の一部（別冊 No. 6）を別に示す。</p> <p>下顎左側第一大臼歯に行うのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a トンネリング b ヘミセクション c 組織再生誘導法 d ファークーションプラスティ</p> <p>▶keyword: 根分岐部病変、トンネリング</p>	<p>解答: a</p> <p>根分岐部病変は、歯周疾患や歯髄疾患の病変が複根歯の根分岐部に波及したものである。根分岐部病変の治療は、歯周組織の破壊程度に応じて、歯根の保存療法、歯根の切断除去法または抜歯が行われる。本症例はLindhe & Nymanの水平的分類で3度なので、トンネリングが適応となる。</p> <p>根分岐部病変の治療</p> <table border="1" data-bbox="1860 363 2609 788"> <thead> <tr> <th>処置</th> <th>適応症 (Lindhe & Nymanの水平的分類)</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ファークーションプラスティ (根分岐部形態修正)</td> <td>・1度</td> <td>歯と歯槽骨の形態修正</td> </tr> <tr> <td>トンネリング (トンネル形成)</td> <td>・3度</td> <td>根分岐部を頬舌的に貫通</td> </tr> <tr> <td>歯根分離 (ルートセパレーション)</td> <td>・2~3度</td> <td>歯冠を近遠心的に分割</td> </tr> <tr> <td>歯根分割除去法 (上顎: トライセクション、 下顎: ヘミセクション)</td> <td>・2~3度 ・他の歯根を保存可能</td> <td>1根を歯冠とともに分割・ 除去</td> </tr> <tr> <td>歯根切除 (ルートリセクション)</td> <td>・他の歯根を保存可能</td> <td>1~2根を歯根のみ切断・ 除去</td> </tr> <tr> <td>組織再生誘導 (GTR) 法</td> <td>・1~2度</td> <td>根分岐部の新付着や骨の再生</td> </tr> </tbody> </table> <p>a ○ 主に下顎大臼歯で3度の根分岐部病変が適応である。根分岐部を頬舌的に貫通させ、歯間ブラシの通過を可能にし、根分岐部の清掃性を改善させる。</p> <p>b × 2~3度の重度の根分岐部病変や、歯周組織破壊が1根に限局し、ほかの歯根が保存可能な場合が適応である。病変の進行した1根を歯冠とともに分離・除去する。本症例は、病変が1根に限局していないので適応とならない。</p> <p>c × 1~2度の根分岐部病変が適応である。根分岐部の新付着や骨の再生を目的として行う。</p> <p>d × 1度の軽度の根分岐部病変が適応である。歯と歯槽骨の形態を修正し、清掃性の改善と器具の到達性を容易にする。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 115-116</p>	処置	適応症 (Lindhe & Nymanの水平的分類)	内容	ファークーションプラスティ (根分岐部形態修正)	・1度	歯と歯槽骨の形態修正	トンネリング (トンネル形成)	・3度	根分岐部を頬舌的に貫通	歯根分離 (ルートセパレーション)	・2~3度	歯冠を近遠心的に分割	歯根分割除去法 (上顎: トライセクション、 下顎: ヘミセクション)	・2~3度 ・他の歯根を保存可能	1根を歯冠とともに分割・ 除去	歯根切除 (ルートリセクション)	・他の歯根を保存可能	1~2根を歯根のみ切断・ 除去	組織再生誘導 (GTR) 法	・1~2度	根分岐部の新付着や骨の再生
処置	適応症 (Lindhe & Nymanの水平的分類)	内容																				
ファークーションプラスティ (根分岐部形態修正)	・1度	歯と歯槽骨の形態修正																				
トンネリング (トンネル形成)	・3度	根分岐部を頬舌的に貫通																				
歯根分離 (ルートセパレーション)	・2~3度	歯冠を近遠心的に分割																				
歯根分割除去法 (上顎: トライセクション、 下顎: ヘミセクション)	・2~3度 ・他の歯根を保存可能	1根を歯冠とともに分割・ 除去																				
歯根切除 (ルートリセクション)	・他の歯根を保存可能	1~2根を歯根のみ切断・ 除去																				
組織再生誘導 (GTR) 法	・1~2度	根分岐部の新付着や骨の再生																				


午後問題	解答・解説
<p>155 クラウンの製作にあたり、シリコーンゴム印象材を用いて精密印象採得を行った。印象体の消毒に使用するのはいずれか。2つ選べ。</p> <p>a エタノール b グルタルール c 陽イオン界面活性剤 d 次亜塩素酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: 次亜塩素酸ナトリウム溶液、グルタルール溶液、スタンダードブリコーション</p>	<p>解答: b, d</p> <p>印象体や石膏模型は、歯科技工士への感染や歯科技工環境の汚染を防止するために、消毒を行う必要がある。口腔内から撤去した印象体は、唾液や血液を除去するために、確実に水洗した後、適切な消毒剤を用いて消毒を行う。水洗時間は印象材の種類によって異なる。</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[アルジネート印象材] --> B[120秒間の水洗] C[シリコーンゴム印象材] --> D[30秒間の水洗] B --> E["0.1～1.0% 次亜塩素酸ナトリウム溶液に15～30分間浸漬 または 2～3.5% グルタルール溶液に30～60分間浸漬"] D --> E </pre> </div> <p>a × 乾燥させた石膏模型、咬合床、ろう義歯などの消毒に使用する。 b ○ c × 咬合床、ろう義歯などの消毒に使用する。 d ○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 229</p>
<p>156 2種類の全部床義歯の写真(別冊 No. 7A、B)を別に示す。Aと比較したBの特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 強度が高い。 b 吸水性が高い。 c 修理が容易である。 d 熱伝導性に優れる。</p> <p>▶keyword: レジン床、金属床、義歯床</p>	<p>解答: a, d</p> <p>AとBはいずれも上顎の全部床義歯で、Aはレジン床、Bは金属床である。レジン床と比較した金属床の利点として、金属を使用しているため強度や熱伝導性が高く、吸水性が低い汚れも付着しにくい。一方、修理やリラインにおいては、金属床は削合・添加が困難であるため、レジン床のほうが行いやすい。</p> <p>a ○ レジン床と比較し、金属床は強固である。 b × レジン床と比較し、金属床は吸水性が低いため衛生的である。レジン床は吸水性が高いため、材料が劣化しやすく、汚れが付着しやすい。 c × 金属床はレジン床よりも削合・添加が難しく、修理は困難である。 d ○ レジン床と比較し、金属床は熱伝導性がよく、飲食物の温度感覚が伝わりやすい。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 112-113、158-159</p>

午後問題	解答・解説
<p>157 固定性ブリッジを装着した患者への清掃指導を歯科医師から指示された。清掃器具の写真(別冊 No. 8)を別に示す。ブリッジ連結部下部の清掃に適しているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: ブリッジの連結部、清掃指導</p>	<p>解答: b, c</p> <p>クラウン・ブリッジ装着時には、良好な予後を得るためには日常の口腔清掃が重要であることを患者に説明する。装置の種類や構造を理解したうえで、適切な清掃器具を選択し、その使用方法を指導する。特にブリッジについては、連結部下部やポンティック基底面に食物残渣やプラークが付着しやすい。清掃不良となると、粘膜や支台歯周囲の歯周組織の炎症へとつながることがある。</p> <p>a × ①の舌ブラシは舌苔の除去に有効である。連結部下部へは挿入できない。 b ○ ②の歯間ブラシは連結部下部の清掃に適している。下部空隙の大きさに合ったサイズのものを選択する。 c ○ ③はスポンジ付フロス(スーパーフロス)である。連結部下部に挿入し、頬舌的に動かしながら清掃する。また、挿入した状態でポンティック基底面方向にスライドさせることにより、基底面の清掃を行うことができる。 d × ④はスレッダ付デンタルフロスである。柄がついているため連結部下部へは挿入できない。歯間部の清掃に適している。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 98-100</p>
<p>158 80歳の男性。胃癌の化学療法施行中であり、1週間前から舌に着色がみられるようになったという。口腔内写真(別冊 No. 9)を別に示す。適切な対応はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 舌ブラシによる清掃指導を行う。 b 副腎皮質ステロイド薬を塗布する。 c 口腔内を乾燥させるよう指導する。 d 抗悪性腫瘍薬の服用中止を指示する。</p> <p>▶keyword: 黒毛舌</p>	<p>解答: a</p> <p>写真は黒毛舌を示している。舌背後方中央部の糸状乳頭が過形成により伸長し、表面の角質層が黒色あるいは黒褐色に着色した病変である。抗悪性腫瘍薬や副腎皮質ステロイド薬、抗悪性腫瘍薬などの長期使用による菌交代現象により、黒色素産生菌が優位になることが原因とされ、カンジダ菌の関与も考えられている。</p> <p>治療としては、可能であれば菌交代現象の誘引となる薬剤の中止や変更を検討する。カンジダ菌優位であれば抗真菌薬を使用する。並行して、口腔衛生状態の改善が重要である。</p> <p>そのほか、喫煙や飲食物による色素沈着も原因となりうる。</p> <p>a ○ まずは口腔清掃が重要である。 b × 副腎皮質ステロイド薬は奏効しない。カンジダ菌優位の場合、かえって悪化につながるため使用すべきではない。 c × 口腔清掃後、保湿することが改善につながる。 d × 可能であれば菌交代現象の誘引となる薬剤の中止や変更が望ましいが、歯科の判断で中止することはできず、医科主治医への相談が必要である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 65-66</p>
<p>159 80歳の男性。介護保険施設に入所しており、施設職員から口が閉じなくなったと相談を受けて歯科訪問診療を行った。顎関節の前方脱臼と診断され、徒手の整復が行われた。正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 処置後直ちに積極的な歯科治療を行う。 b 処置前には耳珠前方の陥凹が認められる。 c 処置後直ちにオトガイ帽を装着して開口練習を行う。 d 処置として Hippocrates(ヒポクラテス)法が行われる。</p> <p>▶keyword: 顎関節脱臼</p>	<p>解答: b, d</p> <p>顎関節脱臼とは、下顎頭が下顎窩から逸脱し、復位しない状態である。大開口や長時間の開口で発症し、ほとんどが前方脱臼である。前方脱臼では、閉口障害、下顎の前方突出、耳珠前方の陥凹と頬骨弓下部の膨隆、流涎などが認められる。治療は徒手の整復を行い、整復後はオトガイ帽などで開口制限と安静を図る。高齢者は習慣性顎関節脱臼が多い。</p> <p>a × 整復後はオトガイ帽などで開口制限と安静を図る必要があるため、開口の必要がある歯科治療は、直後は推奨されない。 b ○ c × 整復後はオトガイ帽などで開口制限と安静を図る必要があるため、直後の開口練習は推奨されない。 d ○ 徒手の整復術の1つとして Hippocrates(ヒポクラテス)法がある。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 109-111</p>

午後問題		解答・解説
160	<p>表面麻酔の適応はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯髄の麻酔 b 小帯形成の麻酔 c 注射刺入点の麻酔 d 軟組織の嚢胞摘出の麻酔</p> <p>▶keyword: 局所麻酔、表面麻酔</p>	<p>解答: c</p> <p>表面麻酔は、粘膜や皮膚表面に対して浸透性の高い局所麻酔薬を塗布し、麻酔効果を発現させる方法である。ゲル、ゼリー、軟膏、液状のものがあり、効果発現には2~3分かかる。表面麻酔の適応には、注射刺入点の麻酔、歯石の除去、歯周ポケット〈盲嚢〉掻爬時の麻酔、交換期の乳歯の抜歯、動揺歯の抜歯などである。</p> <p>a × 歯髄の麻酔は、浸潤麻酔か伝達麻酔が必要になる。 b × 小帯形成の麻酔は、浸潤麻酔が必要である。 c ○ 表面麻酔の適応の1つに注射刺入点の麻酔がある。 d × 軟組織の嚢胞摘出の麻酔には、浸潤麻酔が必要である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 242-243</p>
161	<p>心機能を評価するための指標はどれか。1つ選べ。</p> <p>a BMI (Body Mass Index) b JCS (Japan Coma Scale) c NYHA (New York Heart Association) 分類 d Hoehn & Yahr (ホーエン・ヤール) の重症度分類</p> <p>▶keyword: 心機能評価</p>	<p>解答: c</p> <p>患者の全身状態を評価する一環として、心肺機能を評価することは重要である。問診により、日常の運動にどの程度の制限が生じているかを把握し、心機能はNYHA (New York Heart Association) 分類で、呼吸機能はヒュー・ジョーンズ分類で評価する。</p> <p>a × 体格指数であり、肥満などの評価に用いる。 b × 意識レベルを確認するための指標である。 c ○ 心機能分類であり、I度からIV度に分かれる。 d × パーキンソン病の進行度を示す指標である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 234-235</p>
162	<p>口腔内写真(別冊No.10)を別に示す。矢印で示した歯の位置異常はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 移転 b 傾斜 c 頬側転位 d 口蓋側転位</p> <p>▶keyword: 個々の歯の位置異常、転位</p>	<p>解答: d</p> <p>矢印で示した歯は上顎左側第二小臼歯で、舌側(口蓋側)転位が認められる。</p>  <p>a × 移転(歯の萌出位置が入れ替わること)は認められない。 b × 傾斜は認められない。 c × 頬側ではなく舌側(口蓋側)に転位している。 d ○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 36-38</p>

午後問題		解答・解説
163	<p>側面頭部エックス線規格撮影で評価するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 歯数の異常 b 顎骨の成長方向 c 前歯の近遠心的傾斜 d 上下顎の歯列弓形態</p> <p>▶keyword: 側面頭部エックス線規格写真</p>	<p>解答: b</p> <p>側面頭部エックス線規格写真は、エックス線管球、頭部およびフィルムの方向と距離を一定に保つ撮影法である。側面から見た頭部について定量的な評価が可能であり、その形態的特徴を把握するために有効な手段である。</p> <p>a × 歯数の異常はパノラマエックス線画像で評価する。 b ○ 側面頭部エックス線規格撮影は規格化されているため、経時的に画像を重ね合わせるにより、顎骨の成長方向を評価することができる。 c × 前歯の近遠心的傾斜は上下顎口腔模型やパノラマエックス線画像で評価する。 d × 上下顎の歯列弓形態は上下顎口腔模型で評価する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 64-66</p>
164	<p>顎変形症における外科的矯正治療の流れで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 通常入院はしない。 b 保定治療は必要ない。 c 1~2年程度の術前矯正が必要である。 d 手術後の翌日から日常生活を送れる。</p> <p>▶keyword: 外科的矯正治療、顎変形症</p>	<p>解答: c</p> <p>顎変形症では、上下顎骨間の不調和が著しく、矯正歯科治療単独での改善は困難なことから、手術を併用する外科的矯正治療が適用されることが多い。一般的に、術前矯正治療→顎矯正手術→術後矯正治療→保定治療の流れとなる。</p> <p>a × 通常、顎矯正手術時に1~2週間程度の入院が必要となる。 b × 保定治療は必要である。 c ○ 手術前に1~2年、手術後に半年~1年の矯正歯科治療が必要である。 d × 顎の骨を離断する手術を行うため、骨折と同じような状態となり、手術後もすぐに日常生活を送れるわけではない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 130-136</p>
165	<p>生後6か月時に分化する情動はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 怒り b 興奮 c 得意 d 不快</p> <p>▶keyword: 精神発達、情動</p>	<p>解答: a</p> <p>新生児の情動は「興奮」だけであるが、生後3か月で「快」「不快」が現れ、6か月で「不快」が分化して「怒り」「嫌忌」「恐れ」が現れる。1歳では「快」が分化して「得意」と「愛情」が現れる。5歳で成人と同様の情動の形態となる。</p> <p>a ○ 「怒り」は6か月で「不快」から分化する。 b × 「興奮」は新生児期からみられる。 c × 「得意」は1歳で「快」から分化する。 d × 「不快」は3か月で「興奮」から分化する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 12、82</p>

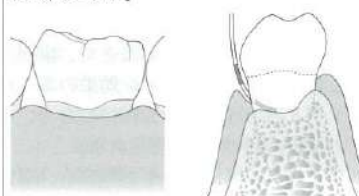
午後問題	解答・解説
<p>166 小児期の分類とその時期に観察される特徴的な口腔所見の組合せで正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 新生児期——不潔性歯肉炎 b 乳児期——上皮真珠 c 幼児期——Riga-Fede〈リガ・フェーデ〉病 d 学童期——先天歯</p> <p>▶keyword: 先天歯、Riga-Fede〈リガ・フェーデ〉病、上皮真珠、不潔性歯肉炎</p>	<p>解答: b</p> <p>小児期は年齢によって新生児期・乳児期・幼児期・学童期に分類される。各期における特徴的な口腔所見を把握しておくことで、それぞれの時期に適した対応をすることが可能になる。</p> <p>a× 新生児期は出生から4週までの期間をさす。一方、不潔性歯肉炎はプラークの付着が原因で生じる歯肉辺縁部や歯間乳頭部に限局した歯肉炎であり、新生児期では歯の萌出はないためみられない。</p> <p>b○ 乳児期は生後1年までの期間で、主たる栄養を母乳あるいは人工乳から得る時期である。歯科的には、前半は無歯期で、歯堤に相当する粘膜に上皮真珠が出現することがある。</p> <p>c× 幼児期は1~6歳の小学校入学前の期間である。Riga-Fede〈リガ・フェーデ〉病は新生児期に出現する先天歯により授乳時に生じることがある舌下部潰瘍のことである。</p> <p>d× 学童期は6~12歳の小学生にあたる時期である。歯科的には混合歯列期に相当し、永久歯萌出に伴う障害や、乳歯にう蝕がある場合の萌出後永久歯の早期う蝕罹患、上顎中切歯の外傷などがみられる。また後半には本人自身による口腔清掃がおざなりになり不潔性歯肉炎になることがある。一方、先天歯は出生時すでに萌出している歯をさす。学童期まで残存することはあるが、この時期の特徴的な所見とはいえない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 74-75</p>
<p>167 5歳の男児。保護者から、歯の外傷に対して不安があると相談を受けた。アドバイスとして適切なのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 遊具の使用を控え、屋外での遊びを制限してください。 b 乳歯は自然に脱落するので、外傷予防の必要はありません。 c 遊具で遊ぶ際には保護者が目を離さないようにしてください。 d 転倒による外傷の予防のため、家庭内では常にヘルメットを着用させてください。</p> <p>▶keyword: 小児の外傷予防</p>	<p>解答: c</p> <p>乳歯の外傷は、特に屋外遊びや遊具使用中に起こりやすい。しかし、外傷予防のためにはこれらの活動を禁止するのではなく、適切な見守りと安全確認によって事故のリスクを減らすことが推奨される。過剰に制限するのではなく、自然な発達(遊び、運動)を促しながら、安全への配慮を促す指導が大切である。</p> <p>a× 身体活動や社会性の発達を妨げる可能性があり、推奨されない。リスクをゼロにするのではなく、リスクを管理しながら活動を支える考え方が基本である。</p> <p>b× 乳歯の外傷は永久歯への影響(変色、形成不全、萌出不全など)を与えることがあり、決して「問題ない」とはいえない。乳歯であっても外傷を予防し、適切に対応する重要性を伝える必要がある。</p> <p>c○ 小児は予想外の行動をとったり、不意に転落や転倒することがある。大人の監視下で遊ばせることで、不意なアクシデントに素早く対応できるほか、リスクを減少させることができる。</p> <p>d× 現実的ではなく、過剰な対応である。家庭内で常にヘルメットを着用させることは、子どもの生活の質(QOL)を低下させる恐れがあり、通常は指導として適切ではない。必要なのは、家庭内環境(家具の角、床の滑りやすさなど)を整えることである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 小児歯科学 142-146</p>
<p>168 加齢に伴う変化で根面う蝕のリスクを増加させるのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咬耗 b 歯髄腔の狭窄 c 辺縁歯肉の退縮 d 唾液分泌量の低下</p> <p>▶keyword: 加齢変化、根面う蝕</p>	<p>解答: c, d</p> <p>高齢者では辺縁歯肉の退縮によって生じた露出根面に根面う蝕が発症することが多い。唾液分泌量が減少すると口腔内の自浄性が低下し、根面う蝕のリスクが増加する。</p> <p>a× 加齢により歯の咬耗が生じるが、根面う蝕とは関係しない。</p> <p>b× 加齢に伴う象牙質添加により歯髄腔は狭窄するが、根面う蝕とは関係しない。</p> <p>c○</p> <p>d○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 52-57、145-150</p>

午後問題	解答・解説
<p>169 嚥下内視鏡検査の特徴はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 被曝がある。 b 造影剤を用いる。 c 嚥下中の観察ができる。 d 普段の食事を用いて検査ができる。</p> <p>▶keyword: 摂食嚥下障害、嚥下内視鏡検査(VE)、嚥下造影検査(VF)</p>	<p>解答: d</p> <p>嚥下内視鏡検査(VE)は、摂食嚥下障害の主な精密検査の1つである。検査場所を選ばず訪問診療でも使用可能であるが、口腔期や食道期の観察はできないという欠点がある。検査中に血管迷走神経反射による失神発作、血圧低下などが起こることもあり得るので、検査中はSpO₂モニターを装着し、酸素飽和度や脈拍数を随時把握しておくことが望ましい。</p> <p>a× 嚥下造影検査(VF)の特徴である。嚥下内視鏡検査ではエックス線は用いない。</p> <p>b× 嚥下造影検査の特徴である。嚥下内視鏡検査では造影剤は用いない。</p> <p>c× 嚥下造影検査の特徴である。嚥下内視鏡検査では嚥下中はホワイトアウトを起こすため、観察できない。</p> <p>d○ 検査時は検査食の準備が必要な場合があり、検査の目的で検査食の内容は変わるが、ゼリーであったり普段の食事であったりする。一方、嚥下造影検査の検査食には造影剤を混ぜる必要がある。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 210-212</p>
<p>170 歯科診療所に患者が来院した様子を図に示す。</p>  <p>矢印で示す取り組みの考え方はどれか。2つ選べ。</p> <p>a バリアフリー b セグリゲーション c リハビリテーション d ノーマライゼーション</p> <p>▶keyword: バリアフリー、ノーマライゼーション</p>	<p>解答: a, d</p> <p>矢印は建物の入り口にある、段差を解消するためのスロープを示している。物理的バリアに対するバリアフリーの例であり、その背景にはノーマライゼーションの考え方がある。</p> <p>a○ バリアフリーとは、障害者や障害者、その他のさまざまな人が社会生活で障壁となるものを排除し、誰もが安全に安心して生活できる環境を整備することである。具体的には、物理的バリア(段差、狭い通路など)、社会的バリア(就職、制度など)、文化・情報のバリア(情報伝達の不足など)、心理的バリア(無理解、偏見など)の4つのバリア(障壁)があるとされており、これらを取り除くことをバリアフリーという。</p> <p>b× セグリゲーションとは、障害のある人を、障害のない人から隔離・分離する状態をさす。それとは対照的な概念がインクルージョン(inclusion)で、これは障害の有無にかかわらず、すべての人が同じ環境とともに生活し、学び、社会参加する包摂の考え方である。</p> <p>c× リハビリテーションとは、障害者が身体的、精神的、社会的に自立できるように、その人の能力を向上させるために行われる総合的なプログラムのことである。単に能力回復だけでなく、人間らしく生きる権利を回復するという広い意味でも用いられる。</p> <p>d○ ノーマライゼーションとは、障害の有無にかかわらず一般市民と同じ普通(ノーマル)の生活や権利が保障されるという考えであり、その考えに向かつて環境を整備することも含まれる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 7-8</p>

午後問題		解答・解説
171	<p>5歳の男児。歯科健診を希望して来院した。知的能力障害と診断されている。不安が強い。同年代の協力的な患者の診療を見せてから、患児の口腔内診査を行うこととした。</p> <p>使用された対応法はどれか。1つ選べ。</p> <p>a TEACCH法 b モデリング法 c オペラント条件付け d トークンエコノミー法</p> <p>▶keyword: モデリング法</p>	<p>解答: b</p> <p>知的能力障害とは、さまざまな原因により知的機能の障害が発達期(おおむね18歳未満)に現れ、日常生活や社会生活に支障が生じ、特別な支援を必要とする状態をさす。健常児であれば、5歳になるとある程度バーバルコミュニケーション(会話などの言葉を介したコミュニケーション)で指示などの伝達が可能であるが、知的能力障害があり不安も強い場合には、行動療法(モデリング法やTSD法など)を利用することがある。</p> <p>a × TEACCH法は、自閉スペクトラム症(ASD)やコミュニケーション障害をもつ小児の教育と治療法である。視覚的な支援(絵カードや砂時計の使用など)や構造化された環境を提供することで、小児が歯科医院での状況を理解し、不安を軽減し、治療を受けやすくなるようサポートする。</p> <p>b ○ モデリング法は、モデルの行動(今回は協力的な同世代の患児の治療)を観察することで、学習者が同様の行動を模倣し、学習を進める方法である。モデルの行動を具体的に見ることによって、学習者が抽象的な概念をより理解しやすくなる効果がある。</p> <p>c × オペラント条件付けを応用した方法は、ごほうびと罰をタイミングよく与えることで、好ましい行動の発現頻度を増やし、不適応行動を減らす学習方法である。自発的な行動(オペラント行動)に対して、報酬を与えたり、不快な刺激を取り除いたりすることで、その行動を促し、適応行動の出現確率を高めていく。</p> <p>d × トークンエコノミー法は、望ましい行動を促進するために、トークン(代用貨幣)を報酬として使い、そのトークンを一定量集めるとごほうびと交換できるようにする方法である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 61-62</p>
172	<p>フードテストに適しているのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 牛乳 b プリン c アーモンド d 棒付きアメ</p> <p>▶keyword: 摂食嚥下障害のスクリーニングテスト、フードテスト</p>	<p>解答: b</p> <p>摂食嚥下リハビリテーションのスクリーニングテストは、特別な器具や器材が必要なく、ベッドサイドやチェアサイドで行えるものである。反復唾液嚥下テスト(RSST)、改訂水飲みテスト(MWST)、頸部聴診法、フードテスト、着色水テストなどがある。スクリーニングテストの結果、さらに精査が必要となった場合には精密検査を行う。</p> <p>a ×</p> <p>b ○ フードテストは、ティースプーン1杯の細かく砕いたプリンなどを食べさせて評価する方法である。プリンなどを舌背に置き、嚥下を指示する。反復嚥下を2回行わせ、評価基準が4点以上であれば最大2回行う。最低点を評価とする。</p> <p>c ×</p> <p>d ×</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 119</p>

午後問題		解答・解説
歯科予防処置論		
173	<p>ブ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 口呼吸 b 矮小歯 c 歯列不正 d ブラキシズム</p> <p>▶keyword: ブラークリテンションファクター</p>	<p>解答: a, c</p> <p>ブラークリテンションファクター(炎症性修飾因子)とは、ブラークが付着しやすい環境をつくることで、炎症と歯周組織破壊の原因となる因子のことである。具体的には、①歯石、②う蝕、③辺縁不適合の修復物・補綴装置、④口呼吸、⑤歯列不正、⑥歯周ポケット、⑦根分岐部病変、⑧歯の形態異常などが該当する。</p> <p>a ○ 口呼吸により上顎前歯部口蓋が局所的に乾燥状態になり、唾液による自浄作用が低下する。</p> <p>b × 歯の形態異常の1つであるが、ブラーク除去が困難となる形態ではない。</p> <p>c ○ 歯列不正によってブラークが沈着しやすい環境になり炎症の原因になる。</p> <p>d × 歯や歯周組織に異常な力が加わるため歯周病の増悪因子となるが、ブラークリテンションファクターではない。外傷性修飾因子に分類される。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 31-33 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 40, 109, 346</p>
174	<p>上顎右側中切歯の写真(別冊No.11)を別に示す。</p> <p>矢印に示す歯肉の部位で正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 可動性である。 b 非角化上皮で覆われる。 c 粘膜下組織が存在する。 d スティッピングがみられる。</p> <p>▶keyword: 歯周組織、遊離歯肉(辺縁歯肉)</p>	<p>解答: a</p> <p>写真は遊離歯肉(辺縁歯肉)を示している。遊離歯肉は歯肉辺縁から遊離歯肉溝までの歯肉のことである。</p> <p>a ○ エナメル質の表面には付着しておらず、可動性である。</p> <p>b × 遊離歯肉は付着歯肉とともに外縁上皮に覆われ、その表面は角化している。</p> <p>c × 歯肉には粘膜下組織が存在しない。</p> <p>d × スティッピングは付着歯肉に観察される。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 19-20 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 8-13 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 8-10</p>

午後問題		解答・解説																									
175	<p>う蝕に対するポピュレーションアプローチはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水道水フッリデーション b COを有する児童への間食指導 c 口腔乾燥症患者へのフッ化物歯面塗布 d 小学校における給食後のフッ化物洗口</p> <p>▶keyword: ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチ、う蝕予防</p>	<p>解答: a, d</p> <p>ポピュレーションアプローチとは、リスクの高低にかかわらず、対象の集団全員の健康リスクを少しでも下げるための取り組みのことをいう。一方、病気のリスクが高い人たちに対象を絞り、一人ひとりに医療的な働きかけを行うことをハイリスクアプローチという。</p> <p>a○ 地域住民全員を対象とした取り組みなので、ポピュレーションアプローチである。 b× う蝕リスクが高い要観察歯を有する児童への取り組みなので、ハイリスクアプローチである。 c× う蝕リスクが高い口腔乾燥症患者への取り組みなので、ハイリスクアプローチである。 d○ 児童全員を対象とした取り組みなので、ポピュレーションアプローチである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 2-4、7-8 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 5-7、220-221 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 2-4、6、66</p>																									
176	<p>歯周病がリスクファクターになると考えられているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 糖尿病 b 白血病 c 白内障 d 低体重児出産</p> <p>▶keyword: 歯周病、リスクファクター</p>	<p>解答: a, d</p> <p>歯周病を治療しないまま放置し、長期間にわたって慢性炎症が口腔内に存在すると、増殖した歯周病原細菌や炎症性サイトカインが血液中に侵入したり、唾液などを気管・肺に誤嚥したりすることによって、口腔から心臓や肺などの遠隔臓器に達し、そこに新たな疾患を引き起こす可能性がある。こうしたメカニズムにより発症しうる疾患が「歯周病がリスクファクターとなると考えられる疾患」である。</p> <p>a○ 歯周病に罹患した歯周組織から産生されるサイトカインが糖尿病を悪化させると考えられている。 b× 白血病は血液のがんであり、赤血球、白血球、血小板が正常に産生されなくなる疾患である。白血病が原因で歯肉や口腔内に炎症が現れることがある。 c× 白内障は眼の水晶体が濁り、視力が低下する疾患である。白内障の原因で最も多いのは加齢である。 d○ 歯周病により低体重児出産や早産のリスクが高まるとの報告がある。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 42-43 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 37-38、44-47</p>																									
177	<p>60歳の男性。慢性歯周炎と診断され、歯周基本治療を行った。初診時と基本治療終了時の歯周組織検査結果の一部を図に示す。</p> <p>(初診時) (基本治療終了時)</p> <table border="1"> <tr> <td>舌側</td> <td>CAL (mm)</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>舌側</td> <td>PPD (mm)</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>歯種</td> <td></td> <td colspan="3">37</td> </tr> <tr> <td>頰側</td> <td>CAL (mm)</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>頰側</td> <td>PPD (mm)</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>▶keyword: 歯周組織検査結果、CAL、アタッチメントロス</p>	舌側	CAL (mm)	5	5	7	舌側	PPD (mm)	4	4	5	歯種		37			頰側	CAL (mm)	5	4	6	頰側	PPD (mm)	4	4	4	<p>解答: a</p> <p>図は37(下顎左側第二大臼歯)の歯周組織検査結果で、CAL(クリニカルアタッチメントレベル)とPPD(プロービングポケットデプス)の数値が示されている。CALは、CEJ(セメント-エナメル境)から歯周ポケット底部までの距離のことであり、歯周組織の付着状態の変化を表すよい指標となる。PPDは、歯周ポケット内に挿入した歯周プローブの先端(歯周ポケット底部)から歯肉辺縁部までの深さのことである。ポケット底が根尖側に移動したかを評価するにはCALの変化を確認することが必要である。CALの数値が増加した場合、ポケット底が根尖側に移動しており、アタッチメントロス(付着の喪失)が生じている。反対にポケット底が歯冠側に移動した場合をアタッチメントゲイン(付着の獲得)という。</p> <p>a○ CALが増加しているため、ポケット底は根尖側に移動しアタッチメントロスが生じている。 b× CALに変化はみられない。 c× CALに変化はみられない。 d× CALが減少し、ポケット底は歯冠側に移動しアタッチメントゲインが生じている。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 40、112-117 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 60-62、141-142</p>
舌側	CAL (mm)	5	5	7																							
舌側	PPD (mm)	4	4	5																							
歯種		37																									
頰側	CAL (mm)	5	4	6																							
頰側	PPD (mm)	4	4	4																							

午後問題		解答・解説								
178	<p>根分岐部の検査を行う歯と器具挿入時の模式図を示す。</p>  <p>Glickmanの分類はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 1級 b 2級 c 3級 d 4級</p> <p>▶keyword: ファーケーションプローブ、根分岐部病変の検査、Glickmanの分類</p>	<p>解答: b</p> <p>Glickmanの分類</p> <table border="1"> <tr> <td>1級</td> <td>根分岐部に病変はあるが、臨床的・エックス線的に異常を認めない</td> </tr> <tr> <td>2級</td> <td>根分岐部の一部に歯槽骨の破壊と吸収が認められるが、歯周プローブを挿入しても根分岐部を貫通しない</td> </tr> <tr> <td>3級</td> <td>根分岐部直下の骨が吸収し、頬舌側あるいは近遠心に歯周プローブが貫通するが、根分岐部は歯肉で覆われている</td> </tr> <tr> <td>4級</td> <td>根分岐部が口腔内に露出しており、歯周プローブが貫通する</td> </tr> </table> <p>図は、ファーケーションプローブが貫通していないため、2級となる。</p> <p>a× b○ c× d×</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 118 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 62 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 22-23</p>	1級	根分岐部に病変はあるが、臨床的・エックス線的に異常を認めない	2級	根分岐部の一部に歯槽骨の破壊と吸収が認められるが、歯周プローブを挿入しても根分岐部を貫通しない	3級	根分岐部直下の骨が吸収し、頬舌側あるいは近遠心に歯周プローブが貫通するが、根分岐部は歯肉で覆われている	4級	根分岐部が口腔内に露出しており、歯周プローブが貫通する
1級	根分岐部に病変はあるが、臨床的・エックス線的に異常を認めない									
2級	根分岐部の一部に歯槽骨の破壊と吸収が認められるが、歯周プローブを挿入しても根分岐部を貫通しない									
3級	根分岐部直下の骨が吸収し、頬舌側あるいは近遠心に歯周プローブが貫通するが、根分岐部は歯肉で覆われている									
4級	根分岐部が口腔内に露出しており、歯周プローブが貫通する									
179	<p>キュレットタイプスケーラーの写真(別冊No.12)を別に示す。</p> <p>このスケーラーの特徴はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 部位特異的である。 b オフセットブレードを有している。 c 刃部両側にカッチングエッジがある。 d シャンクから刃部先端にかけて湾曲している。</p> <p>▶keyword: ユニバーサルタイプキュレット</p>	<p>解答: c, d</p> <p>手用スケーラーには、シッケルタイプ、キュレットタイプ、ファイナルタイプなど多くの種類があり、使用目的に合わせて選択する必要がある。キュレットタイプスケーラーにはユニバーサルタイプとグレーシータイプがあり、写真はユニバーサルタイプキュレットである。ユニバーサルタイプキュレットは刃部内面が第1シャンクに対して90°になっており、刃部両面にカッチングエッジがある。また、先端は丸みを帯びており、口腔内のすべての部位に使用できる。</p> <p>a× グレーシータイプキュレットの特徴である。 b× グレーシータイプキュレットの特徴である。刃部内面が第1シャンクに対して70°に傾斜していることをいう。 c○ d○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 167-170 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 164-165</p>								

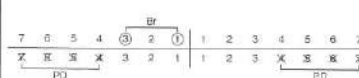
午後問題	解答・解説
<p>180 歯周ポケット内の洗浄に使用する薬剤はどれか。2つ選べ。</p> <p>a ポピドンヨード b ホルムクレゾール c 塩化ベンゼトニウム d 次亜塩素酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: 歯周ポケット内洗浄〈ポケットイリゲーション〉</p>	<p>解答: a, c</p> <p>深い歯周ポケットや根分岐部病変がある場合、SRP後の歯周ポケット内には、除去した歯石片や病的セメント質、研磨剤の一部が残留している可能性が高い。これらを歯周ポケット内洗浄〈ポケットイリゲーション〉によって除去することで、歯周治療の効果を高めることができる。また、この際に薬剤とイリゲーション効果のある超音波スケーラーを併用することにより、歯周ポケット内の残留物除去だけでなく、バイオフィルムの破壊やグラム陰性嫌気性菌などの減少/消失効果が得られる。</p> <p>薬液としては、主にポピドンヨード、アクリノール、塩化ベンゼトニウム、塩化セチルピリジニウム、グルコン酸クロルヘキシジンが用いられている。ヨード類は特に歯周病原細菌に対する抗菌能が高いが、薬剤に対するアレルギーの有無について事前に確認しておく必要がある。</p> <p>a ○ b × 根管消毒薬である。 c ○ d × 根管清掃剤である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 177 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 177 最新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 192</p>
<p>181 シックルタイプスケーラーのシャープニング方法で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a スケーラーを左手で掌握状に把持する。 b スラッジが出たら、砥石を上げて終わる。 c フェイスと砥石のなす角度は100~110°にする。 d トウはスケーラーの先端を3時の方向に向けて研ぐ。</p> <p>▶keyword: シャープニング、シックルタイプスケーラー</p>	<p>解答: a, c</p> <p>シャープニングは、スケーラーの刃部の形態を変えずに、鋭利なカッティングエッジを得るために行う操作である。シックルタイプスケーラーはラテラルサーフェイス(側面)とフェイスを研ぐ。</p> <p>【ラテラルサーフェイス(側面)のシャープニング方法】 ①スケーラーを左手で掌握状に把持し、右手で砥石を持つ。 ②スケーラーの先端を自分の方向に向けて、フェイスを床面と平行にする(反対側を研ぐ場合は先端を自分とは反対に向ける)。 ③フェイスと砥石とのなす角度は100~110°にする。 ④2cmの幅で、砥石を上から下にダウンストロークで研ぐ。 ⑤スラッジが出たら、砥石を下げて終わる。</p> <p>a ○ b × スラッジは金属の削りかすと油が混ざった泥状物である。スラッジの出現は、カッティングエッジと砥石の角度が正しくシャープニングが終わりに近づいたことの目安となる。スラッジが出たら、上面にバリが残らないように砥石を下げた後、再度研ぐ。 c ○ d × スケーラーの先端を3時の方向に向けてトウを研ぐのは、キュレットタイプスケーラーである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 189-196</p>

午後問題	解答・解説
<p>182 歯面清掃器の写真(別冊No.13)を別に示す。</p> <p>この歯面清掃器で使用する歯面清掃剤はどれか。2つ選べ。</p> <p>a グリシン b エリスリトール c 炭酸カルシウム d 重炭酸ナトリウム</p> <p>▶keyword: 歯面清掃器、グリシン、エリスリトール</p>	<p>解答: a, b</p> <p>写真は歯周ポケット・歯肉縁下用のノズルをつけた歯面清掃器ハンドピースである。歯面清掃器は、専用のパウダー(歯面清掃剤)を用いて歯面に粒子を噴射させることで、プラークや外来性色素沈着物を除去することができる。</p> <p>a ○ グリシンは粒子が小さく、ポケット内に入っても溶解するため、歯肉縁下でも使用することができる。 b ○ エリスリトールは粒子が小さく、軟組織や硬組織を傷つけにくいいため、歯肉縁下でも使用することができる。 c × 炭酸カルシウムは歯肉縁上の操作で使用する。重炭酸ナトリウムと異なり、塩分摂取制限のある患者にも使用できる。 d × 重炭酸ナトリウム(炭酸水素ナトリウム、重曹)は粒子が比較的大きく、歯面を傷つけやすい。歯肉縁上の操作で使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 203-204</p>
<p>183 46歳の女性。慢性歯周炎と診断され、歯周基本治療を行った。歯周基本治療終了時の歯周組織検査の結果(別冊No.14A)およびO'LearyのPCRの結果(別冊No.14B)を別に示す。</p> <p>メンテナンスへの移行基準を満たしているのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a PCR b PPD c BOP d 動揺度</p> <p>▶keyword: メインテナンス</p>	<p>解答: a, d</p> <p>メンテナンスは、歯周治療終了後に「治癒」と判断された後に、歯周病を再発させず、歯周組織を健康な状態で維持させるための定期的な管理である。メンテナンスに移行するためには、歯周組織の形態的安定と全身状態の安定が必要である。歯周組織の形態的安定の基準は、歯周ポケットは3mm以下(4mm未満)、BOP(一)、歯の動揺は生理的な範囲内(0.2mm以内)、口腔衛生状態はPCR 20%以下、歯列および咬合の回復がはかられていること、エックス線画像では歯槽硬線の明瞭化と均一な歯根膜腔の存在が確認できることとされている。</p> <p>a ○ PCR値は染色されている歯面数÷被検歯面数で計算する。15÷112=13.4%となり、メンテナンスの移行基準を満たしている。 b × 35遠心と36遠心の歯周ポケットが4mmのため、メンテナンスの移行基準を満たしていない。 c × 35遠心と36遠心にBOPが認められるため、メンテナンスの移行基準を満たしていない。 d ○ Millerの分類で動揺度0度は生理的動揺(0.2mm以内)となる。検査結果から、被検歯すべて動揺度0度であることからメンテナンスの移行基準を満たしている。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯周病学 128-133</p>
<p>184 う蝕発生要因の概念図(別冊No.15)およびう蝕活動性試験の写真(別冊No.16)を別に示す。</p> <p>Aの要因を評価するう蝕活動性試験で、検体採取当日に評価できるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: Keyesの輪、う蝕活動性試験</p>	<p>解答: d</p> <p>図はKeyesによるう蝕の発生要因を示しており、Aは微生物因子である。微生物因子を評価するう蝕活動性試験には、RDテスト[®]、Dentocult[®]-LB、Dentocult[®]-SM、Hadley test、Rogosa test、Fosdick test、Snyder testなどがある。一方、宿主因子を評価するう蝕活動性試験には、Dentobuff[®]-Strip、Dreizen test、オーラルグルコースクリアランステスト、唾液分泌速度の測定、エナメル生検法などがある。</p> <p>a × ①はDentocult[®]-SMである。微生物因子を評価する試験ではあるが、培養時間に48時間を要する。 b × ②はDentocult[®]-LBである。微生物因子を評価する試験ではあるが、培養時間に4日間を要する。 c × ③はDentobuff[®]-Stripである。検査時間は5分であるが、宿主因子を評価する試験である。 d ○ ④はRDテストである。微生物因子を評価する試験であり、15分で判定可能である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 143-149</p>

	午後問題	解答・解説
185	<p>ゲルタイプのフッ化物歯面塗布製剤で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯面への停滞性がよい。 b 塗布状況が明瞭である。 c 塗布後の拭き取り操作が不要である。 d 湿潤状態を保つため繰り返し塗布する必要がある。</p> <p>▶keyword: フッ化物歯面塗布、ゲル</p>	<p>解答: a, b</p> <p>フッ化物歯面塗布製剤の形状は、溶液、ゲル、フォーム（泡）がある。それぞれの利点・欠点などの特徴を理解して使用する必要がある。</p> <p>a○ 歯面への停滞性がよく、塗布面が乾燥しないため繰り返し塗布する必要がない。 b○ 塗布状況が明瞭で視認しやすい。 c× 塗布後の拭き取りが必要である。 d× 歯面への停滞性がよいから、繰り返し塗布する必要はない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 208-217 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 170</p>
186	<p>小学校で週1回法によるフッ化物洗口を実施することになった。正しい実施方法はどれか。1つ選べ。</p> <p>a 給食前に実施する。 b 洗口中は座って前を向いた姿勢で行う。 c 調製した洗口液の残りは実施ごとに廃棄する。 d 実施日はフッ化物配合歯磨剤は使用しないよう指導する。</p> <p>▶keyword: フッ化物応用、フッ化物洗口</p>	<p>解答: c</p> <p>フッ化物洗口は、毎日または週1回の頻度で、萌出後の歯の表面にフッ化物イオンを作用させることをねらいとした局所応用法の1つである。セルフケアとして家庭で行うこともでき、コミュニティケアとして幼稚園や学校などの施設単位で集団的に実施することもできる。小学校での集団応用は、週1回法が標準であり、学校歯科医らの指示のもと、効果と安全性を確保して実施されなければならない。</p> <p>a× 洗口後30分間はうがいや飲食物をしないようにすると効果的であるため、昼食後の歯磨きの後に実施するのがよい。 b× 誤飲を防ぐため、洗口中は座って下を向いた姿勢で行う。 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。 d× フッ化物洗口法とほかのフッ化物局所応用法を組み合わせて実施してもフッ化物の過剰摂取にはならず、特に問題はない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 217-223</p>
187	<p>7歳の女児。定期診査のため来院した。歯科医師から下顎左側第一大臼歯にレジジン系の充填材を用いて小窩裂溝充填を行うよう指示を受けた。口腔内写真(別冊 No. 17)を別に示す。</p> <p>使用するのどれか。2つ選べ。</p> <p>a 酸処理剤 b パーニッシュ c ラバーダムクランプ d フッ化物配合清掃剤</p> <p>▶keyword: 小窩裂溝充填</p>	<p>解答: a, c</p> <p>写真は下顎左側臼歯部である。女児は7歳児であることから第一大臼歯が萌出して間もない時期であるが、写真から下顎左側第一大臼歯は完全に萌出していることがわかる。小窩裂溝充填材にはレジジン系とセメント系があり、対象歯の状態に応じて使い分ける必要がある。</p> <p>a○ 酸処理剤はレジジン系の充填材を使用する際に必要である。また、ハイブリッド型レジジン系小窩裂溝充填材を使用する場合は、歯質のエッチングとプライミングを同時に行う水洗不要セルフエッチングプライマーを用いる。 b× パーニッシュはガラスイオノマーセメント系の充填材を使用する際に用いる。充填したセメントの表面に塗布することで、耐水性皮膜をつくり、初期感水を防ぐ。 c○ ラバーダムクランプは完全萌出歯に装着する。写真の下顎左側第一大臼歯は完全萌出歯であるため、ラバーダム防湿を行って充填することが可能である。 d× 酸処理前にフッ化物配合清掃剤を使用すると、酸処理の効果が十分に得られず接着性に影響するため、使用を避ける。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 236-240 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 30</p>

	午後問題	解答・解説														
188	<p>保健行動の説明で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 保健行動は生涯にわたって発達する。 b 保健行動の多くは、成人期以降に獲得される。 c 無意識の習慣的行動は保健行動に含まれない。 d 保健行動は、生活行動のなかで健康の維持・増進に関するものをいう。</p> <p>▶keyword: 保健行動</p>	<p>解答: a, d</p> <p>生活行動のなかで、健康の維持・増進に関するものを保健行動とよぶ。具体的には、健康を自覚している際に、維持・増進しようとする行動、あるいは病気に罹ったかもしれないと思ったときに早めに病気をみつけ、対処し、健康な状態に戻そうとする行動のことである。</p> <p>a○ 保健行動は高齢期に至るまで「気づき」や「学習」そして「定着」を繰り返しながら、生涯にわたって発達していく。 b× 保健行動の多くは、乳幼児期に母子関係のなかで獲得され、学齢期や思春期の学校保健を通して定着する。成人期になると、さらに生活環境や健康状態への自覚などを通して保健行動は変化していく。 c× 保健行動は認知レベルでみても、無意識に習慣的に行われる行動から意識的な予防行動まで幅広い概念である。 d○ 生活行動のなかで、健康の維持・増進に関するものを保健行動とよぶ。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 7、102-103 ポイントチェック⑥ 令和4年版出題基準準拠 64</p>														
189	<p>72歳の女性。1か月前に脳出血で倒れて、不全麻痺が残ったが、自力でベッドから車椅子に移乗できるまでに回復した。食事や排泄はベッドから離れて行えるようになり、在宅で生活することになった。日中はベッド上での生活が主体であり屋内の生活にも何らかの介助が必要である。</p> <p>障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)の判定として、適切なのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ランク B1 b ランク B2 c ランク C1 d ランク C2</p> <p>▶keyword: 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)</p>	<p>解答: a</p> <p>障害高齢者の日常生活自立度とは、厚生労働省によって定められた、障害高齢者がどれくらい自立した生活を送れているかを判定する評価尺度である。下表の通り、ランク J、A、B、C の4段階に分けられている。この事例では、日中はベッド上での生活が主体であるが、食事や排泄はベッドから離れて行える状態であり、ランク B1 が適切である。</p> <table border="1"> <caption>障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準</caption> <thead> <tr> <th>生活自立</th> <th>ランク</th> <th>何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活自立</td> <td>ランク J</td> <td>1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。</td> </tr> <tr> <td>準寝たきり</td> <td>ランク A</td> <td>屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">寝たきり</td> <td>ランク B</td> <td>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。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。</td> </tr> <tr> <td>ランク C</td> <td>1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。</td> </tr> </tbody> </table> <p>(「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日老健第102-2号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知))</p> <p>a○ ランク B2 は、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、介助により車椅子に移乗する状態である。 c× ランク C1 は、1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要するが、自力で寝返りをうつ状態である。 d× ランク C2 は、1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要するが、自力では寝返りもうたない状態である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 107、316 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 374</p>	生活自立	ランク	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。	生活自立	ランク J	1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。	準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。	寝たきり	ランク 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。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。
生活自立	ランク	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。														
生活自立	ランク J	1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。														
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。														
寝たきり	ランク 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。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。														
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。														

午後問題	解答・解説
<p>190 人の生涯を経時的に捉えた健康づくりはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ライフコースアプローチ b ポピュレーションアプローチ c スマート・ライフ・プロジェクト d トータルヘルスプロモーションプラン</p> <p>▶keyword: 健康日本21 (第三次)、ライフコースアプローチ</p>	<p>解答: a</p> <p>健康日本21 (第三次)は、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、①誰一人取り残さない健康づくりの展開、②より実効性をもつ取り組みの推進を重点とし、国民健康づくりを社会全体で総合的に取り組み、推進するとしている。基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、の4項目をあげている。</p> <p>a○ ライフコースアプローチとは、胎児期から老年期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことである。</p> <p>b× ポピュレーションアプローチとは、集団に対して健康障害へのリスク因子の低下を図る方法である。集団全体に対して効果的なプログラムや普及啓発を行うことにより、効果を期待することができ、多くの人々への健康増進や疾病予防につながる。</p> <p>c× スマート・ライフ・プロジェクトとは、厚生労働省が2011 (平成23)年から展開している健康寿命を延ばすことをスローガンとした国民運動である。運動、食生活、禁煙の3分野を中心に、国民の具体的なアクションをよびかけている。</p> <p>d× トータルヘルスプロモーションプラン (THP)とは、労働者の心身の健康を維持・向上させるため、健康をターゲットにした心身両面にわたる健康保持増進対策のことである。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 4-7 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 286、299</p>
<p>191 洗口液の使用法に関する説明を示す。洗口液約10 mLを口に含み、口内全体にいきわたらせるようにすすいで吐き出してください。使用後は水で口をすすいでください。歯磨き前の使用が効果的で、口臭を防ぐ効果があります。</p> <p>下線部で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 洗口液</p>	<p>解答: a, d</p> <p>歯磨剤および洗口液はまとめて「歯磨き類」とよばれる。基本的な組成は同じであるが、洗口液は清掃剤 (研磨剤) と粘結剤を含まず、主に口臭防止や口内浄化を目的に使用されている。通常、歯磨き後に約10 mLの洗口液を口に含んですすぐ。使用後は水ですすぐと有効成分が流れてしまうので、すすがないほうがよい。</p> <p>a○ b× c× d○</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 260-262 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 137-139</p>
<p>192 5歳の男児。保護者が仕上げ磨きをしているが、本人の自立を促したいとのことでブラッシング指導を依頼された。本人は手指の巧緻性は十分ではないが、楽しみながら歯磨きに取り組んでいるという。男児本人に適したブラッシング法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 水平法 b バス法 c フォーンズ法 d スティルマン法</p> <p>▶keyword: フォーンズ法、水平法、バス法、スティルマン法</p>	<p>解答: a, c</p> <p>ブラッシング法には、「歯ブラシの毛先を使う方法」(垂直法、バス改良法、スクラビング法など)と「毛のわき腹を用いる方法」(チャーターズ法など)がある。いずれの方法も誤った歯ブラシの使用によって歯面や歯肉に有害作用が及ぶことがあるため、対象者の年齢、身体や口腔状況に適した歯ブラシを選択し、適切なブラッシング法を選択する必要がある。</p> <p>a○ 水平法は、操作が容易なため手指の巧緻性が未発達な幼児に適した方法である。歯間部の清掃効果は劣るので、仕上げ磨きでの補助的清掃が必要である。</p> <p>b× バス法は、歯肉腫脹、出血がある場合に用いる方法で、歯頸部や歯周ポケットのプラーク除去に効果がある。巧緻性が求められるため、小児には適していない。</p> <p>c○ フォーンズ法 (描円法)は、操作が容易で、幼児や細かい操作が困難な場合に適した方法である。強いブラッシング圧や硬い歯ブラシの使用により、有害作用が発生する可能性もあるため注意する。</p> <p>d× スティルマン法は、歯肉のマッサージが第一の目的で、歯頸部に歯ブラシのわき腹を当てて、振動を与える操作を必要とする。巧緻性が求められるため、小児には適していない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 436-439 ポイントチェック⑥ 令和4年版出題基準準拠 77</p>

午後問題	解答・解説
<p>193 75歳の男性。脳梗塞のため急性期治療後、回復期リハビリテーション病院に転院してきた。歯ブラシの使い方や義歯の清掃方法について指導をしてほしいと歯科に依頼があった。本人は、右片麻痺があり、利き手操作が困難な様子である。残存歯には食物残渣が多量に認められた。歯式を図に示す。</p>  <p>この男性への歯科保健指導として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 柄の細い歯ブラシを使用するとよいでしょう。</p> <p>b 吸盤付きの義歯用ブラシで入れ歯を清掃するとよいでしょう。</p> <p>c 歯間ブラシで歯と歯の間の食べカスを除去するとよいでしょう。</p> <p>d 利き手交換訓練時に歯ブラシ操作も一緒に練習するとよいでしょう。</p> <p>▶keyword: 義歯管理、片麻痺、セルフケア</p>	<p>解答: b, d</p> <p>回復期では、日常生活への復帰に向け、リハビリテーションが実施される。本人に適切なセルフケア方法を促すために、適切な清掃用品の選択や他職種との連携は不可欠である。</p> <p>歯式のうち Br はブリッジ、PD は部分床義歯を示す。</p> <p>a× 握力が弱い、操作が困難な場合には、柄の細い歯ブラシの使用は適切ではない。</p> <p>b○ 吸盤付きの義歯用ブラシを使うことで、義歯ブラシが固定され、義歯をブラシに当てて清掃することが可能になる。</p> <p>c× 片麻痺を有しており、歯間ブラシの操作は困難であると考えられる。</p> <p>d○ 利き手交換訓練の際に、作業療法士と連携して、歯ブラシの使い方の練習を組み込むとよい。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 258-259 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 170-171</p>
<p>194 糖尿病について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 動脈硬化は合併症の1つである。</p> <p>b 糖尿病患者の主要症候に口渴があげられる。</p> <p>c 成人期の糖尿病の多くは1型糖尿病である。</p> <p>d HbA1cが5.6%以上で「糖尿病型」と判定される。</p> <p>▶keyword: 糖尿病</p>	<p>解答: a, b</p> <p>成人期の糖尿病のほとんどが2型糖尿病 (インスリン非依存型) である。2型糖尿病はインスリン分泌低下やインスリン抵抗性をきたす要因に加えて、肥満、過食、運動不足やストレス、喫煙習慣や加齢が影響する。</p> <p>a○ 高血糖が続くと合併症を多く発症する。糖尿病の合併症として、糖尿病網膜症、腎症、神経障害のほか、動脈硬化、足病変、歯周病などがあげられる。</p> <p>b○ 糖尿病患者は高血糖状態となるため、体内の浸透圧調整のために水分を欲する。その他、多尿・多飲がみられる。</p> <p>c× 成人期の糖尿病の多くは2型糖尿病 (インスリン非依存型) である。</p> <p>d× 糖尿病の診断指標は血糖値と HbA1c である。空腹時血糖値 126 mg/dL 以上・75 g 経口ブドウ糖負荷試験 2 時間値 200 mg/dL 以上・随時血糖値 200 mg/dL 以上のいずれかと、HbA1c 6.5% 以上の場合に糖尿病と診断する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 272-273、351-353 歯科衛生学シリーズ 臨床検査 115-120 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 71-72</p>

午後問題	解答・解説
<p>195 60歳の男性。歯肉からの出血や口臭が気になり来院した。喫煙歴は40年で、10年前に禁煙を試みたが3か月で挫折。喫煙は20本/日、起床後の1本はやめられない状況である。歯科医師から歯周病の治療と同時に禁煙を提案されたが今のところ禁煙は考えていないという。</p> <p>正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 禁煙方法を具体的に提示する。 b 喫煙と歯周病の関連を説明する。 c 禁煙ステージは無関心期である。 d Brinkman〈ブリンクマン〉指数は400である。</p> <p>▶keyword: 禁煙ステージ、禁煙支援</p>	<p>解答: b, c</p> <p>禁煙ステージは5期に分類される。無関心期(禁煙を考えていない)、関心期(禁煙に関心はあり、6か月以内に禁煙するつもりはあるがすぐに禁煙するつもりはない)、準備期(禁煙に関心があり、1か月以内に禁煙をしようと考えている)、実行期(禁煙を実行して6か月以内)、維持期(禁煙を6か月以上継続している)。支援の方法は禁煙ステージにより、声掛けの内容が異なる。</p> <p>a × 禁煙方法を具体的に提示するのは、関心期の支援である。関心期は実行に踏み切れるような動機づけの強化を行う。</p> <p>b ○ 無関心期であることから、禁煙への動機づけを行う方法として、喫煙は全身や歯・口腔の健康に大きく関係しており、禁煙することで、歯周治療が効果的に行えるメリットがあることを説明する。</p> <p>c ○ 今のところ禁煙は考えていないということから、禁煙ステージは無関心期である。</p> <p>d × Brinkman〈ブリンクマン〉指数は、1日の喫煙本数(20本)×喫煙年数(40年)で800である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 276-281 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 90-91</p>
<p>196 必須脂肪酸はどれか。1つ選べ。</p> <p>a オレイン酸 b アラキドン酸 c ステアリン酸 d パルミチン酸</p> <p>▶keyword: 脂肪酸</p>	<p>解答: b</p> <p>脂肪酸は直鎖状炭化水素鎖末端にカルボキシ基(-COOH)が結合した化合物である。脂肪酸を構造で分類すると、炭素間の結合がすべて単結合のみのものを飽和脂肪酸、炭素間に二重結合を含むものを不飽和脂肪酸といい、炭素間の二重結合の数が1個のものを一価不飽和脂肪酸、2個以上のものを多価不飽和脂肪酸という。栄養学的には、ヒトの体内で合成できない、もしくは合成量が不足するため、食事から摂取しなければならない脂肪酸を必須脂肪酸といい、多価不飽和脂肪酸のリノール酸、α-リノレン酸、アラキドン酸がある。</p> <p>a × 一価不飽和脂肪酸である。</p> <p>b ○ 多価不飽和脂肪酸で、必須脂肪酸でもある。</p> <p>c × 飽和脂肪酸である。</p> <p>d × 飽和脂肪酸である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 栄養学 19-21 歯科衛生学シリーズ 生化学・口腔生化学 16</p>

午後問題	解答・解説
<p>197 食品添加物の表示に用いられる一括名はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 香料 b 乳化剤 c 甘味料 d 加工助剤</p> <p>▶keyword: 食品添加物、食品の表示、甘味料</p>	<p>解答: a, b</p> <p>食品添加物は、原則として使用したすべての添加物を「物質名」で表示する必要がある。しかし、同様の機能や効果を示す物質については、使用目的を表す一括名で表示できる。一括名で用いられる添加物は14種存在する。</p> <p>a ○ 香料は種類が多く微量しか使用されないため、個々の物質名をすべて表示すると消費者にとって分かりにくい可能性がある。そのため、香料は一括名で表示できる。</p> <p>b ○ 乳化剤は、水と油のように混ざり合わない物質を均一に混ぜ合わせるための食品添加物である。複数の物質を混合して使用されることが多いため、乳化剤は一括名で表示できる。</p> <p>c × 甘味料は、食品に甘みを与えるために使用される物質である。食品添加物に用いられる甘味料には、アスパルテーム、サッカリン、キシリトール、ステビア、スクラロースなどの人工甘味料がある。食品表示では、物質名に加えて用途名の記載が必要である〔例: 甘味料(ステビア)〕。</p> <p>d × 加工助剤は食品の加工の際に使われる食品添加物のうち、最終的に食品から除去されたり、ごくわずかなレベルでしか存在せず、その食品に影響を及ぼさないものをいう。加工助剤は表示が免除される。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 栄養学 90 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 287-289</p>
<p>198 高齢期における栄養・食生活について正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 低栄養状態は筋力の低下につながる。 b のどの渇きを自覚しやすいため水分摂取量が増える。 c 低栄養傾向者の割合は男性よりも女性のほうが多い。 d 骨粗鬆症の予防のためにリンを多く含む食品の摂取が推奨される。</p> <p>▶keyword: 低栄養、高齢期</p>	<p>解答: a, c</p> <p>65歳以上を高齢期という。加齢に伴うさまざまな身体機能の変化や疾患により栄養状態が大きく変化する。そのため、栄養ケアが重要である。</p> <p>a ○ 低栄養状態が続くと、筋肉量や筋力が低下したサルコペニアを併発するリスクが高まる。</p> <p>b × 高齢になると体内の水分量が減少し、のどの渇きを自覚しにくくなるため、自ら水分を摂取する機会が減る。そのため脱水を起こしやすくなる。</p> <p>c ○ 令和5年国民健康・栄養調査結果によると、65歳以上では低栄養傾向者(BMI 20以下)は男性(12.2%)よりも女性(22.4%)のほうが多い。</p> <p>d × 骨粗鬆症は骨折による寝たきりの原因となるため、その予防は高齢者において重要である。カフェイン、アルコール、リンを多く含む食品、食塩は、骨粗鬆症の治療において過剰摂取を避けたほうがよい食品とされる。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 栄養学 8-9, 141-145 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 360-366</p>

午後問題		解答・解説																																	
199	「妊産婦のための食事バランスガイド」による1日の付加量の表を示す。	<p>解答：b</p> <p>妊娠期の食事摂取基準量は、その年代の女性のエネルギーおよび各種栄養素の必要量に、妊娠に伴う増加分を付加する。エネルギー量は妊娠初期で非妊娠時に加えて+50 kcal、中期で+250 kcal、後期で+450 kcalである。また食事バランスガイドによる1日付加量は、妊娠初期では設定はないが、中期で副菜+1、主菜+1、果物+1である。後期になると主食と牛乳・乳製品にも+1がつく。妊娠中期は便秘予防のため食物繊維の摂取や水分補給に気をつけ、貧血予防のためレバーや大豆などの鉄を多く含む食品、また造血に必要な葉酸、ビタミンB₁₂などを摂取する。</p> <p>1日分の付加量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>非妊娠時</th> <th>妊娠初期</th> <th>妊娠中期</th> <th>妊娠末期・授乳期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主食</td> <td>5~7つ (SV)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>副菜</td> <td>5~6つ (SV)</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>主菜</td> <td>3~5つ (SV)</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>牛乳・乳製品</td> <td>2つ (SV)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> </tr> <tr> <td>果物</td> <td>2つ (SV)</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+1</td> </tr> </tbody> </table> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科予防処置論・歯科保健指導論 第2版 308-309 歯科衛生学シリーズ 栄養学 106-107</p>					非妊娠時	妊娠初期	妊娠中期	妊娠末期・授乳期	主食	5~7つ (SV)	—	—	+1	副菜	5~6つ (SV)	—	+1	+1	主菜	3~5つ (SV)	—	+1	+1	牛乳・乳製品	2つ (SV)	—	—	+1	果物	2つ (SV)	—	+1	+1
		非妊娠時	妊娠初期	妊娠中期	妊娠末期・授乳期																														
主食	5~7つ (SV)	—	—	+1																															
副菜	5~6つ (SV)	—	+1	+1																															
主菜	3~5つ (SV)	—	+1	+1																															
牛乳・乳製品	2つ (SV)	—	—	+1																															
果物	2つ (SV)	—	+1	+1																															
妊娠中期で正しいのはどれか。1つ選べ。 a ① b ② c ③ d ④	<p>keyword： 妊娠期の食事摂取基準、食事バランスガイド</p>																																		
200	健康教育におけるアプローチ法で適切なものはどれか。2つ選べ。 a 健康診査 b 行動変容 c 知識習得 d 電話相談	<p>解答：b、c</p> <p>健康教育は、健康の保持増進を目的とする働きかけとして実施する。住民が健康的な生活習慣を確立できるよう、社会環境の整備とともに教育面から支援を行い、行動変容への動機づけや、行動変容に必要な知識・技術の習得を促す。</p> <p>a × 健康診査は、疾病をできるだけ早期に発見し治療につなげるために実施されるものである。 b ○ 住民の日常生活での健康行動の実践と習慣化の支援を行う。 c ○ 住民が正しい知識や理解をもつように支援する。 d × 電話相談は、健康相談の一つで健康の保持増進に関して助言を行うものである。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 238</p>																																	
	keyword： 健康教育のアプローチ法	<p>文献： 歯科衛生学シリーズ 保健生態学 238</p>																																	
歯科診療補助論																																			
201	診療に使用する機器の写真(別冊 No. 18)を別に示す。使用目的で正しいのはどれか。2つ選べ。 a 粘膜の保護 b エアロゾルの吸引 c 口腔内の唾液の吸引 d 切削による粉塵の吸引	<p>解答：b、d</p> <p>写真の機器は口腔外バキュームである。歯の切削・研磨時や超音波スケーラー使用時に口腔外バキュームを使うことで、エアロゾルや粉塵を効率よく吸引できる。</p> <p>a × 口腔内バキュームによって行う。 b ○ c × 口腔内バキュームによって行う。 d ○</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 49 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 5、19</p>																																	
	keyword： 口腔外バキューム、感染対策	<p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 49 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 5、19</p>																																	

午後問題		解答・解説	
202	歯科診療時の器具の受け渡しで、術者がペンダグリップで把持できるように手渡す器具はどれか。2つ選べ。 a リーマー b ピンセット c エレベーター d エキスカベーター	<p>解答：b、d</p> <p>スムーズな器具の受け渡しは、診療時間を短縮することができるだけでなく、器具の落下防止などの安全性も確保できる。診療で使用する器具は、安定した操作ができるペンダグリップ(執筆状把持法)で把持する機会が多い。補助者は器具の刃部付近(作業側)を把持し、術者の第1指および第3指の側面に接触させ、続いて第2指の下面で把持できるように手渡す。ただし、抜歯鉗子やエレベーター(ヘーベル)など術者がパームグリップで使用する器具は、術者の手掌に器具の把柄部があたるように手渡す。また、リーマー、ファイルは、ボックス(格納箱)ごと術者に差し出し直接つまんでもらうようにする。</p> <p>a × 術者が直接つまめるように、ボックス(格納箱)を差し出す。 b ○ c × 術者がパームグリップで把持できるように手渡す。 d ○</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 86-88</p>	
	keyword： 器具の受け渡し、ペンダグリップ、パームグリップ	<p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 86-88</p>	
203	石膏の硬化時間を短くする練和条件はどれか。2つ選べ。 a 水量を多くする。 b 練和時間を長くする。 c 練和速度を速くする。 d 40℃の水で練和する。	<p>解答：b、d</p> <p>石膏の硬化時間を短くするには、練和条件を変える方法と、無機塩類を加える方法がある。練和条件を変える方法は、①水量を少なくする、②水温を高くする(10~40℃まで)、③練和時間を長くする、④練和速度を速くするである。無機塩類を加える方法は、3~5%の食塩水を使用する。</p> <p>a × 硬化時間を短くするには、水量を少なくする。 b ○ c × 硬化時間を短くするには、練和速度を速くする。 d ○</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 276 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 68 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 132</p>	
	keyword： 歯科用石膏、石膏の練和法、硬化時間	<p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 276 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 68 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 132</p>	
204	パラフィンワックスの主な用途はどれか。1つ選べ。 a 铸造床の原型材 b 補綴装置の仮着 c ろう義歯の製作 d 印象用トレー周縁の修正	<p>解答：c</p> <p>歯科用ワックスの主な用途は、原型用(インレー、クラウン、ブリッジ、床、クラスプなどの鑄造体の原型、義歯の咬合堤)、歯科技工用(ろう付け、補綴装置の仮着)、印象用(咬合採得、トレー辺縁の補填)などがある。</p> <p>a × シートワックスを用いる。 b × スティックワックスを用いる。 c ○ d × ユーティリティワックスを用いる。</p> <p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 311-313 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 128-132</p>	
	keyword： パラフィンワックス、ろう義歯の製作	<p>文献： 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 311-313 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 128-132</p>	

午後問題		解答・解説	
205	<p>22歳の女性。歯を白くしたいとの希望で来院した。歯科医師の指示のもとで漂白処置を行うことになった。処置中の口腔内写真(別冊 No. 19)を別に示す。</p> <p>この次に使用するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 漂白用薬剤 b シェードガイド c 歯科用ピンセット d フッ化物配合研磨剤</p> <p>▶keyword: 歯の漂白、オフィスブリーチ</p>	<p>解答: a</p> <p>歯の漂白法には、オフィスブリーチ法(有髄歯)、ホームブリーチ法(有髄歯)、ウォーキングブリーチ法(無髄歯)がある。オフィスブリーチ法の手順は、術前のカウンセリング・問診→診査・検査・処置方針の決定→歯面清掃→防湿・術野の隔離、歯肉保護材の塗布→エナメル質表層への漂白剤の塗布→光照射→漂白剤の除去→歯肉保護材の除去→フッ化物配合研磨剤でのポリッシング→漂白後の注意事項の説明、口腔衛生指導である。設問の口腔内写真は歯肉保護材を塗布したところである。その次に行うのは漂白用薬剤の塗布である。</p> <p>a○ b× シェードガイドは診査・検査・処置方針の決定の際に使用する。 c× 歯科用ピンセットは漂白剤および歯肉保護材の除去に使用する。 d× フッ化物配合研磨剤は歯肉保護材除去後に使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 120-123 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 71-78 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 152-154</p>	
206	<p>27歳の男性。メタルインレー修復物の合着を行うことになった。器材の写真(別冊 No. 20)を別に示す。</p> <p>合着に使用するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: メタルインレーの合着</p>	<p>解答: b</p> <p>メタルインレー修復の合着時の流れは、仮封材の除去→鋳造体の試適・咬合調整→窩洞の清掃・乾燥・防湿→鋳造体の装着(合着)→咬合関係・適合性の点検→患者指導である。合着時は、インレー体内面、窩洞を清掃乾燥後、合着用セメントを練和し、インレー体内面にセメントを塗布し窩洞内へ挿入・圧接し、インレーセッターやコットンロールをかませセメントの硬化を待つ。硬化後、エキスプローラー、デンタルフロスなどで余剰セメントを除去する。</p> <p>a× ①は咬合紙で、合着前の試適・咬合調整、合着後の咬合関係・適合性の点検に使用する。 b○ ②はインレーセッターで、インレー体を窩洞に圧接する際に使用する。 c× ③はコンタクトゲージで、合着前の試適時の隣接面接触関係の調整に使用する。 d× ④は研磨用ポイントで、調整により削除した箇所を研磨する際に使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 81-86 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 114-119 ポイントチェック⑤ 令和4年版出題基準準拠 150-151</p>	

午後問題		解答・解説															
207	<p>52歳の女性。急性化膿性歯髄炎にて直接抜髄後に根管貼薬を行った。歯科医師より二重仮封の指示があった。</p> <p>材料の組合せを表に示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内層</th> <th>外層</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>水硬性仮封材</td> <td>グラスアイオノマーセメント</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>リン酸亜鉛セメント</td> <td>酸化亜鉛ユーজনールセメント</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>非ユーজনール系セメント</td> <td>テンポラリーストッピング</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>ポリカルボキシレートセメント</td> <td>サンダラックパーニッシュ</td> </tr> </tbody> </table> <p>正しいのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 仮封材、二重仮封</p>		内層	外層	①	水硬性仮封材	グラスアイオノマーセメント	②	リン酸亜鉛セメント	酸化亜鉛ユーজনールセメント	③	非ユーজনール系セメント	テンポラリーストッピング	④	ポリカルボキシレートセメント	サンダラックパーニッシュ	<p>解答: a</p> <p>二重仮封は来院期間が長期に及ぶ場合や厳密な封鎖性を必要とする場合の仮封法で2種類の仮封材を使用する。根管口部の内層には、着脱が容易なテンポラリーストッピングや水硬性仮封材を使用し、外層には、封鎖性・耐久性が良好な酸化亜鉛ユーজনールセメント、グラスアイオノマーセメントおよびポリカルボキシレートセメントを使用することで緊密な封鎖が可能になる。</p> <p>a○ 内層に除去容易な水硬性仮封材を使用し、外層に封鎖性と耐久性に優れたグラスアイオノマーセメントを用いる。 b× リン酸亜鉛セメントは合着材であることから、着脱性に乏しく、歯髄刺激性もあることから内層に不適切である。 c× テンポラリーストッピングは、熱可塑性樹脂であり、強度や耐久性に乏しいことから外層に不適切である。 d× サンダラックパーニッシュは、接着性がなく密封性に欠けるため二重仮封には不適である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科材料 108-109、119 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 129、301-302 歯科衛生学シリーズ 保存修復学・歯内療法学 151、176-178</p>
	内層	外層															
①	水硬性仮封材	グラスアイオノマーセメント															
②	リン酸亜鉛セメント	酸化亜鉛ユーজনールセメント															
③	非ユーজনール系セメント	テンポラリーストッピング															
④	ポリカルボキシレートセメント	サンダラックパーニッシュ															
208	<p>全部床義歯の製作の流れの一部を図に、使用する器具の写真(別冊 No. 21)を別に示す。</p> <p>この器具を用いるのは①~④のどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 咬合採得、顎間関係の記録</p>	<p>解答: a</p> <p>写真は咬合平面設定板である。咬合平面設定板は仮想咬合平面の決定に用いる。咬合平面設定板を上顎咬合堤に当て、Camper(カンペル)平面などを参考にして仮想咬合平面を決定する。</p> <p>a○ b× ②の咬合高径の計測にはノギスを使用する。咬合高径は下顎安静空隙などを参考に決定する。 c× ③のフェイスボウトランスファーはフェイスボウを使用して、頭蓋に対する上顎の三次元的位置関係を咬合器に移す操作である。 d× ④のゴシックアーチ描記は水平的顎間関係の記録のことで、ゴシックアーチ描記装置(描記針と描記板)を使用する。口内法と口外法があり、いずれも記録用に咬合採得用シリコーンゴムや石膏が必要である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 123-128</p>															

午後問題	解答・解説
<p>209 81歳の女性。下顎全部床義歯が合わないことを主訴に来院した。診断の結果、新しい義歯を製作することとなった。完成した下顎全部床義歯の写真(別冊 No. 22A)と装着・調整時に使用する器材の写真(別冊 No. 22B)を別に示す。</p> <p>最初に用いるのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 全部床義歯装着</p>	<p>解答: a</p> <p>全部床義歯装着の流れは、シリコーンゴム適合試験材を粘面に塗布して、適合を確認→シリコーンゴム材料が薄く、義歯床が透けているところが不適合部位であり、粘膜鉛筆などでマーキングしてカーバイドバーなどで削合→調整後、咬合紙による咬合接触の検査と咬合調整→研磨用ポイント(シリコーンポイント)による粗研磨、研磨剤(ルージュ)を使用したバフ研磨でつや出し研磨→仕上げ研磨終了後、流水で洗浄して口腔内へ装着である。</p> <p>a○ ①はシリコーンゴム適合試験材である。義歯の内面の適合を確認するときに使用する。</p> <p>b× ②は咬合紙である。義歯の咬合接触状態の確認に使用する。</p> <p>c× ③はカーバイドバーである。義歯内面の不適合部位の削合に使用する。</p> <p>d× ④はバフである。義歯のつや出し研磨に使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 157-161 歯科衛生学シリーズ 歯科補綴学 130-132</p>
<p>210 24歳の女性。左上の奥歯のあたりが腫れを繰り返すとの主訴で来院した。診断の結果、上顎左側第三大臼歯の抜歯を行った。歯科医師から抜歯後の注意事項を説明するように指示を受けた。</p> <p>適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 止血のためガーゼは約1時間噛んでください。</p> <p>b 麻酔が切れてから食事をするようにしてください。</p> <p>c 当日の長時間の入浴、過度の運動、飲酒は控えてください。</p> <p>d 腫れるのは本日がピークになりますが、様子を見てください。</p> <p>▶keyword: 抜歯後の注意事項</p>	<p>解答: b, c</p> <p>抜歯後の患者指導は、強くうがいをする、水などで過度な冷却はしない、歯磨きの際には傷の箇所は避ける、処方された薬は医師の指示どおり正しく服用するなど、止血を待つ時間を利用して、術後の注意事項を説明する。患者に内容が理解できたかどうか確認することも大切である。</p> <p>a× ガーゼで十分に圧迫された状態であれば、通常20分程度の圧迫で止血する。</p> <p>b○ 麻酔の効果が残っている場合の食事は、火傷や、頬・舌などを強く噛んでしまう恐れがあるので、麻酔が切れてから飲食をしよう。</p> <p>c○ 入浴や飲酒は末梢血管拡張を、過度な運動は血圧上昇を起すことにより、後出血と疼痛を発現することがあるので控えてもらう。</p> <p>d× 腫れるのは翌日～3日目かピークとなる。異常に腫れたり痛みが強い場合は連絡してもらう。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 173-177 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 193-199</p>
<p>211 10歳の男児。下唇の腫脹を主訴に来院した。来院時の写真(別冊 No. 23)を別に示す。歯科医師により粘液嚢胞と診断され、摘出手術を実施することになった。</p> <p>摘出後、縫合するのに必要な器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 角針 b 剪刃 c 持針器 d 止血鉗子</p> <p>▶keyword: 縫合器材、粘液嚢胞摘出術</p>	<p>解答: b, c</p> <p>写真には比較的境界明瞭で丘状の腫瘍を呈する粘液嚢胞がみられる。摘出後の縫合器材には、持針器(マチュー型またはヘガール型)、縫合糸、縫合針、外科ピンセット、剪刃が必要である。</p> <p>a× 角針は一般に皮膚や角化の強い口蓋粘膜、付着歯肉に使用する。写真症例の口唇粘膜のような軟らかい部位には丸針を使用する。</p> <p>b○ 剪刃は縫合糸の切断に用いる。</p> <p>c○ 持針器は縫合針を把持するのに用いる。</p> <p>d× 止血鉗子にはコッヘル鉗子とペアン鉗子がある。コッヘル鉗子の溝の先端部には、皮下組織を強力に保持するためにかぎ状の突起がある。ペアン鉗子は無鉤で組織の剥離、結紮糸の把持などに使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 183-187、215-216 歯科衛生学シリーズ 歯科機器 140-143</p>

午後問題	解答・解説
<p>212 矯正歯科治療に用いる器具の写真(別冊 No. 24A)およびその試適に用いる器具の写真(別冊 No. 24B)を別に示す。</p> <p>使用するのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: バンド試適、矯正器具</p>	<p>解答: a, b</p> <p>写真Aはバンド(帯環)であり、マルチブラケット治療では、咬合力が加わりやすい大臼歯にチューブを装着するのに用いる。</p> <p>a○ ①はバンドプッシャーである。バンド試適の際に歯頸部方向に圧入したり、バンドの辺縁を歯面の彎曲に合わせて圧接するのに使用する。器具の先端部はくの字型で表面には滑り止めの溝がある。</p> <p>b○ ②はバンドリムービングブライヤーである。バンドを歯冠から撤去するのに用いる。バンド試適の際はバンド位置を印記後、歯冠からバンドを撤去する際に使用する。先端の長さが異なり、長いほうは咬合面にあてるための軟らかい金属、もしくはプラスチック製の突起があり、短いほうはバンドの歯頸部辺縁にあてるため鋭くなっている。</p> <p>c× ③はユーティリティブライヤーである。主にマルチブラケット装置でアーチワイヤーの装着や撤去などに用いる。ピークの先端は細く、緩やかに彎曲し、内面には滑り止めの溝がある。</p> <p>d× ④はハウブライヤーである。マルチブラケット装置でアーチワイヤーを装着・撤去する際に結紮線を把持してアーチワイヤーを結紮する際に使用する。ピークの先端は小さな円形になっており、内面には滑り止めの溝がついている。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科矯正学 第2版 150-153、160、164-165 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 198-199</p>
<p>213 12歳の男児。注意欠如・多動症(ADHD)の症状が認められる。歯科治療に対して不適応行動を示したため、歯科治療に慣れるためのトレーニングを行うことになった。</p> <p>トレーニングを行う際の注意点として、適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a トレーニングは術者と患児の1対1で行う。</p> <p>b 室内には患児が好むキャラクターの絵を配置しておく。</p> <p>c トレーニング中は保護者は見守ることに徹してもらう。</p> <p>d その日提示したスケジュールより、チャータイムの短縮を優先する。</p> <p>▶keyword: 障害児の診療補助、注意欠如・多動症(ADHD)、トレーニング</p>	<p>解答: a, c</p> <p>注意欠如・多動症(ADHD)は、12歳前に症状が発現し、不注意、多動性、衝動性を特徴とする。</p> <p>a○ 複数で声掛けをすると混乱を引き起こすことがあるため、術者1人でシンプルな声掛けを心がける。</p> <p>b× 室内に患児が好むおもちゃやキャラクターの絵があると、患児の気が散る可能性があるため、排除しておく。</p> <p>c○ 保護者の介入がトレーニングの妨げになることがあるため、トレーニング中は見守ることに徹してもらうよう、保護者の理解を得る。</p> <p>d× その日に提示したスケジュールを守り、信頼関係を築くことが大切である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 226-227 歯科衛生学シリーズ 障害者歯科学 24-25</p>

午後問題	解答・解説
<p>214 85歳の男性。入所している施設の職員に付き添われて来院した。診断の結果、根面う蝕が多数あることがわかった。すぐに充填処置ができないため、う蝕の進行抑制を図ることとなった。使用する薬材の写真(別冊 No. 25A)と器材の写真(別冊 No. 25B)を別に示す。</p> <p>必要な器材はどれか。2つ選べ。</p> <p>a ① b ② c ③ d ④</p> <p>▶keyword: 根面う蝕、38%フッ化ジアンミン銀溶液(サホライド®)</p>	<p>解答: c, d</p> <p>写真 A は 38%フッ化ジアンミン銀溶液(サホライド®)である。根面う蝕への対処には、切削を伴う侵襲的治療と進行抑制を図る非侵襲的治療があるが、根面う蝕の診療ガイドラインでは非侵襲的治療が推奨されている。38%フッ化ジアンミン銀溶液は非侵襲的治療であり、窩洞に塗布して進行を抑制する目的で使用する。</p> <p>a × ①は切削器具である。38%フッ化ジアンミン銀溶液によるう蝕の進行抑制は非侵襲的治療であるため、切削器具は使用しない。</p> <p>b × ②は CR シリンジである。38%フッ化ジアンミン銀溶液は液体であるため、CR シリンジは使用しない。CR シリンジは根面う蝕の治療でガラスイオノマーセメントを使用する際に使用することがある。</p> <p>c ○ ③はマイクロブラシである。マイクロブラシまたは小綿球に薬液を含ませ、う窩に塗布する。</p> <p>d ○ ④はコントラアングルハンドピースとポリッシングブラシである。38%フッ化ジアンミン銀溶液塗布の手順は、歯面清掃→簡易防湿→小綿球もしくはマイクロブラシでう窩に塗布である。コントラアングルハンドピースとポリッシングブラシは歯面清掃で使用する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 217-220 歯科衛生学シリーズ 高齢者歯科学 146-151</p>
<p>215 歯科エックス線撮影において被曝線量を低減するのに有効なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 高感度フィルムを使用する。 b エックス線を広範囲に照射する。 c 矩形絞りをもち装置を使用する。 d 個人モニタリング線量計を装着する。</p> <p>▶keyword: エックス線撮影、被曝</p>	<p>解答: a, c</p> <p>被曝線量を低減するためには主に下記の点を考慮すべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・照射範囲を検査対象に絞る。 ・高感度のエックス線検出器を使用する。 ・装置が適切に稼働するように管理する。 ・撮影の失敗をなくす。 <p>a ○ 高感度のエックス線検出器を使うことで、照射するエックス線量を低減できる。高感度フィルムはその一つである。</p> <p>b × エックス線を照射するのは検査対象のみとして、その他の部分に照射しないことが大切である。</p> <p>c ○ 矩形絞りをもち装置であれば、照射範囲を限定することができるので、被曝線量を低減できる。</p> <p>d × 主に診療従事者が、個人モニタリング線量計を装着することで日々の被曝線量を測定することはできるが、被曝線量低減には繋がらない。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科放射線学 第2版 10</p>
<p>216 エックス線撮影装置の写真(別冊 No. 26)を別に示す。</p> <p>撮影法はどれか。2つ選べ。</p> <p>a 咬合法 b 二等分法 c Waters 法 d パノラマエックス線撮影法</p> <p>▶keyword: 口内法エックス線撮影</p>	<p>解答: a, b</p> <p>写真は口内法エックス線撮影装置を示す。口内法エックス線撮影では二等分法、平行法、咬翼法、咬合法などの撮影法がある。</p> <p>a ○ 咬合法は、標準的な口内法エックス線撮影より広い範囲の観察や、歯軸方向など、異なる角度からの観察に適している。</p> <p>b ○ 二等分法は、検出器と歯の長軸(歯軸)がなす角度の二等分線に垂直にエックス線を射入する方法である。</p> <p>c × Waters(ウォータース)法は、顔面部のエックス線撮影法の1つで、上顎洞を対象とした撮影法である。撮影には、一般医療用のエックス線装置を用いる。</p> <p>d × パノラマエックス線撮影法は、歯と顎骨を1枚の画像として観察するための撮影法である。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科放射線学 第2版 19-25</p>

午後問題	解答・解説
<p>217 成人に対する CPR で正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 胸骨圧迫は 5 cm 以上圧迫する。 b 人工呼吸は胸が上がる程度吹き込む。 c 人工呼吸は 1 回あたり 5 秒かけて吹き込む。 d 胸骨圧迫は 50~60 回/分のテンポで圧迫する。</p> <p>▶keyword: CPR、一次救命処置(BLS)、胸骨圧迫、人工呼吸</p>	<p>解答: a, b</p> <p>CPRとは一次救命処置(BLS)における胸骨圧迫と人工呼吸をさす。血液中に残っている酸素をまず脳へ送るために胸骨圧迫から開始する。血液を効果的に送り出すためには、CPRの質が重要である。以下にポイントを示す。</p> <p>〈胸骨圧迫〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100~120回/分のテンポ ・少なくとも5cm以上の深さの圧迫(6cmを超えない) ・圧迫のたびに胸部を完全に元に戻す ・人工呼吸による圧迫中断時間は最小限(10秒以内) <p>〈人工呼吸〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勢いと量の目安は1秒/回、胸の上がり確認できる程度 <p>a ○ 5~6cm以上の深さで圧迫することで心臓から脳へ十分な量の血液が送り出される。</p> <p>b ○ 胸が上がれば十分な量が吹き込めたと判断する。</p> <p>c × 1回あたり1秒である。過換気は肺が膨らみすぎることによって心臓の動きを妨げる。</p> <p>d × 100~120回/分のテンポで圧迫する。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 192-194 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 293-298</p>
<p>218 摂食嚥下障害に対する間接訓練法で口腔内の感覚機能を高め、唾液分泌を促すことで嚥下運動を誘発するのはどれか。1つ選べ。</p> <p>a 過敏除去 b ハフイング c ガムラビング d Mendelsohn(メンデルソン)手技</p> <p>▶keyword: 間接訓練、感覚機能、唾液分泌</p>	<p>解答: c</p> <p>摂食嚥下障害に対する訓練は、食物を用いない間接訓練と食物を用いる直接訓練に大別される。間接訓練は食物を用いずに、障害された摂食嚥下器官にアプローチするものである。直接訓練に比べて誤嚥のリスクは少なく経口摂取を行っていない者にも実施可能ではあるが、訓練によって認知能力や理解力に乏しい者には実施困難なものもあるので、実施あるいは受容可能な訓練を選択する必要がある。</p> <p>a × 過敏除去(脱感作)は感覚過敏がある部位に対して触覚刺激を受容できるようにすることを目的に行う受動的刺激法である。対象は触覚過敏を有する者(主に小児、障害児・者)である。</p> <p>b × ハフイングは咽頭の貯留物や誤嚥物などを意識的に排出させる呼吸訓練である。腹式呼吸で深く息を吸った後、声を出さずに最後までできるだけ強く呼吸を出す。</p> <p>c ○ ガムラビングは口腔内の感覚機能を高め、唾液分泌を促し、嚥下運動を誘発させる受動的刺激法である。口腔前庭部を上下左右の4区画に分けて刺激する。</p> <p>d × メンデルソン手技は舌骨と喉頭の挙上量拡大と、挙上持続時間の延長、咽頭収縮量を増大させることを目的に行っている。喉頭の位置を確認後、手や指で喉頭挙上した状態を保持する。</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 第2版 203-214</p>
<p>219 80歳の女性。右側に麻痺がありベッド上で食事介助をするようになった。正しいのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 麻痺側から介助する。 b 椅子に座って介助する。 c 左側が下になるような体位にする。 d ボール部の深いスプーンを使用する。</p> <p>▶keyword: 食事介助</p>	<p>解答: b, c</p> <p>a × 麻痺のある患者の介助者の位置は健側から行うことで誤嚥を防ぐことができる。</p> <p>b ○ 介助者が椅子に座って食事介助することで、対象者の顔が下向きになり誤嚥を防ぐことができる。また視線も合わせやすくなる。</p> <p>c ○ 健側を下側にすることで重力によって食べ物健側側の咽頭に集まり嚥下しやすくなる。</p> <p>d × 麻痺がある際は捕食機能が弱く、ボール部が深いものだと食べ物を取り込みにくくなるため、浅めのものや平たいものを選択する。</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 第2版 198-201</p>

午後問題		解答・解説
220	<p>周術期の術前管理として、術後の感染性合併症の予防を目的に歯科衛生士が行う対応として適切なのはどれか。2つ選べ。</p> <p>a 歯石除去 b 口腔衛生指導 c 口腔機能訓練 d フッ化物歯面塗布</p>	<p>解答: a、b</p> <p>手術前後の口腔健康管理は、①口腔内細菌による合併症の予防、②免疫低下により生じる病巣感染予防、③気管挿管による誤嚥性肺炎などの術後合併症予防、④脳卒中後の嚥下機能障害による誤嚥性肺炎や栄養障害に関する感染症予防を目的としている。</p> <p>a○ 歯石やプラーク（バイオフィルム）を機械的に除去することで、口腔内の細菌数を減少させ、誤嚥性肺炎や創部感染、菌血症などの術後感染性合併症のリスクを軽減することができる。</p> <p>b○ 患者のセルフケア意識と実践を高めることは、術後の良好な口腔衛生状態の維持につながる。適切なブラッシング法、義歯の清掃、うがいの方法などを指導することで、術後の自浄作用の低下や免疫抑制時における感染リスクを抑制する効果が期待できる。</p> <p>c× 口腔機能訓練は、周術期後期や回復期における摂食嚥下機能の回復・維持を目的とした介入として重要であるが、本問は「周術期の術前管理として、術後の感染性合併症の予防」に焦点が当てられており、その目的においては直接的な効果は限定的であるため、選択肢としての優先度は相対的に低いと考えられる。</p> <p>d× フッ化物歯面塗布は、う蝕の予防に対しては高い有効性を有するが、術後合併症（例：誤嚥性肺炎、創部感染など）に対する直接的な予防効果は乏しい。</p> <p>文献: 歯科衛生学シリーズ 口腔外科学・歯科麻酔学 第2版 302-304 歯科衛生学シリーズ 歯科診療補助論 第2版 354-355 歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション 第2版 20-21</p>
▶keyword: 周術期口腔健康管理		

科目別問題番号一覧表

	問題数	A	B
解剖学	7	問 1~4	問 111~113
生理学	6	問 5~7	問 114~116
生化学	3	問 8	問 117~118
病理学	5	問 9~11	問 119~120
微生物学	5	問 12~13	問 121~123
薬理学	5	問 14~16	問 124~125
口腔衛生学	15	問 17~23	問 126~133
衛生学・公衆衛生学	16	問 24~31	問 134~141
歯科衛生士概論	7	問 32~35	問 142~144
臨床歯科総論	4	問 36~37	問 145~146
保存修復学	5	問 38~39	問 147~149
歯内療法学	5	問 40~42	問 150~151
歯周治療学	5	問 43~44	問 152~154
歯科補綴学	7	問 45~48	問 155~157
口腔外科学	7	問 49~51	問 158~161
歯科矯正学	7	問 52~55	問 162~164
小児歯科学	5	問 56~57	問 165~167
高齢者歯科学	5	問 58~60	問 168~169
障害児者歯科学	5	問 61~62	問 170~172
歯科予防処置	30	問 63~77	問 173~187
歯科保健指導	26	問 78~90	問 188~200
歯科診療補助	40	問 91~110	問 201~220
計	220		

(出題数は当社予測による)

歯科衛生士国家試験 ポイントチェック 1~5

歯科衛生士国家試験対策検討会 編

令和4年版歯科衛生士国家試験出題基準に完全準拠！

教科書に出てくる重要ポイントを、効率よく学べるように整理してあります。

- 1 人体の構造と機能**
歯・口腔の構造と機能
疾病の成り立ち及び回復過程の促進

● B5判 / 248頁 / 2色
定価 2,970円 (本体 2,700円 + 税10%)

- 2 歯・口腔の健康と**
予防に関わる人間と社会の仕組み

● B5判 / 176頁 / 2色
定価 2,310円 (本体 2,100円 + 税10%)

- 3 歯科衛生士概論 / 臨床歯科医学 1**

● B5判 / 200頁 / 2色
定価 2,420円 (本体 2,200円 + 税10%)

- 4 臨床歯科医学 2**

● B5判 / 208頁 / 2色
定価 2,420円 (本体 2,200円 + 税10%)

- 5 歯科予防処置論**
歯科保健指導論
歯科診療補助論

● B5判 / 296頁 / 2色
定価 3,300円 (本体 3,000円 + 税10%)



© Ishiyaku Publishers Inc., 2025. Printed in Japan

試験の実施前後を問わず、模擬試験の無断複製（コピー、スキャン等）は犯罪です。
著作権法で認められた場合や当社の許可を得た場合を除き、模擬試験の複製および複製されたものの譲渡・売買を固く禁じます。