

公式

日本口腔ケア学会 認定資格 標準テキスト

1級・2級・3級

一般社団法人 日本口腔ケア学会〔編〕

1級

2級

3級

4級

5級

口腔ケアアンバサダー

医歯薬出版株式会社

口腔ケア認定制度

目的

口腔ケアの知識、技術の普及、質の向上を通じて国民の福祉のために貢献することを目的とする。

1. 各々の知識・能力の程度により 1 級から 5 級ならびに指導者とする。アンバサダー制度は、別途、定めるものとする。
2. 認定においては公平、平等を期すため、学会単独でなく、特定非営利活動法人日本医学歯学情報機構に委託して、学会よりは適正数の試験委員を出し、上記法人の委員とともに審査に加わる。
3. 受験者は、日本口腔ケア学会会員とする。
4. 日本口腔ケア学会の学術委員会が認定資格の細則作成ならびに実施を担当する。
5. 各等級における認定の目安

口腔ケア指導者：各職域における口腔ケア指導者として適正と認める者を認定する。
(書類審査、口頭試問)

- 1 級：各職域における口腔ケア学の発展に寄与したと認められる業績と今後この分野の発展への貢献を行いうる優れた人物を認定する。(書類審査、口頭試問)
- 2 級：口腔ケア分野における一般的知識の他に最新の技術ならびに口腔ケアに関連した医学、歯科医学、看護学、法令など幅広い知識を有する者、各施設において職域を越えた管理者としての能力を有する者。(書類審査、筆記試験、口頭試問)
- 3 級：各々の職域において所属する部門の口腔ケアリーダーとしてふさわしい知識を有する者を認定する。(書類審査、筆記試験または CBT 方式による試験)
- 4 級：口腔ケアの疾患別、症状別の一般的知識を有する者を認定する。(筆記試験または CBT 方式による試験)
- 5 級：口腔ケアに関する初歩的な用語、手技の知識を有する者を認定する。(筆記試験または CBT 方式による試験)

口腔ケアアンバサダー：口腔ケアについて介護福祉士や養護教諭など医療・福祉・栄養分野の学生などに必要な知識を認定する。(筆記試験または CBT 方式による試験)

呼吸機能について、誤っているのはどれか。

- ① 1秒率(正常値70%以上)は閉塞性肺疾患の重症度を知るための重要な情報である。
- ② %肺活量(正常値80%以上)は拘束性肺疾患の重症度を知るための重要な情報である。
- ③ 室内空気吸入時の動脈血酸素分圧が60mmHg以下の状態を呼吸不全という。
- ④ 急性呼吸不全で見られる症状は、酸素の減少(低酸素血症)と炭酸ガスの蓄積(高炭酸ガス血症)に起因する。
- ⑤ 慢性呼吸不全の状態では血中の酸素含有量が高く、末梢組織への酸素取り込みを増やそうとする生体反応は生じない。

正解 ⑤

- 解説**
- ① 最大吸気位から最初の1秒間に呼出される肺活量を1秒量(FEV_{1.0})というが、1秒量を肺活量で割った値を1秒率といい、その値が70%以下の場合、閉塞性換気障害ありと判断できる。
 - ② 拘束性換気障害は、肺の実質の減少、または肺組織の硬化、肺の伸展性の障害、胸郭の可動性の減少、あるいは呼吸筋の障害に起因するもので、肺機能検査で%肺活量(%VC)が80%以下の場合を拘束性換気障害と判定する。
 - ③ 呼吸不全とは、重要な肺機能検査である血液ガス分析で、動脈血酸素分圧(PaO₂)が60mmHg以下となる呼吸障害をいう。
 - ④ 低酸素血症になると、大量の酸素を必用とする脳神経系、循環器系に抑制症状が現れ、高炭酸ガス血症になると、初期には諸機能が刺激的になるが、炭酸ガスの蓄積が高度になると抑制的になり、一層呼吸不全状態が悪化する。
 - ⑤ 慢性呼吸不全の状態では血中の酸素含有量が低く、末梢組織への酸素取り込みを増やそうとする生体反応が起こり、ばち指、多血症、肺性心(右心室に強い負担がかかり、右心室が肥大した状態)などの症状を続発する。

理解すべき事項

呼吸は、大気中から酸素を取り込み、体内で発生した炭酸ガスを排泄するガス交換が基本である。代表的な呼吸器障害である閉塞性換気障害や拘束性換気障害、あるいは呼吸不全の病態を通して呼吸機能を理解する。

Key Words

呼吸機能、閉塞性肺疾患、拘束性肺疾患

エナメル質の形成過程において、有機成分の脱却が行われる時期はどれか。

- ① 分化期
- ② 分泌期
- ③ 移行期
- ④ 成熟期
- ⑤ 退縮期

正解 ④

- 解説** ① エナメル質を作るエナメル芽細胞は、エナメル器の内エナメル上皮に由来する。歯乳頭の細胞が象牙芽細胞に分化して象牙質基質を形成すると、立方形の内エナメル上皮細胞は分化期のエナメル芽細胞へと分化する。
- ② 背の高い円柱状の分泌期エナメル芽細胞は幼若エナメル質基質を分泌し、トームス突起の形成により、この時期の分化は終了する。エナメル小柱構造を呈する。
- ③ 基質分泌期エナメル芽細胞は、ある程度基質を形成すると形態変化を起こし、移行期エナメル芽細胞を経て成熟期エナメル芽細胞となる。移行期の細胞は、高さが次第に低くなり、トームス突起も消失する。
- ④ 成熟期エナメル芽細胞は、遠心端に波状縁を持つ細胞と持たない細胞が存在する。成熟期エナメル芽細胞の機能は、有機質の分解・脱却と無機質の輸送である。
- ⑤ エナメル質の成熟が終わると形態が変化し、細胞の背丈は低く、立方形となり、退縮（縮合）エナメル上皮と呼ばれる。歯の萌出までエナメル質と結合組織の接触を妨げ、エナメル質を保護する。

理解すべき事項

エナメル質は生体中最も硬い組織であると同時に、もろい性質でもある。エナメル質は、無機質が約 96% で有機質はごくわずかしかな含まれず、エナメル小柱という構造物からなっている。無機質は、リン酸カルシウムの化合物であるハイドロキシアパタイトの結晶からなる。これは、幼若なエナメル質が、成熟期エナメル芽細胞により有機質と水分が脱却されるため、アパタイトの結晶が成長し、高度に石灰化した組織が形成されたものである。

Key Words

エナメル質、エナメル芽細胞の分化、有機成分の脱却

口腔ケアにおけるNSTとは何か。また、口腔ケアとの関連について述べよ。

問題の意図

近年、口腔ケアは、単に清潔や口腔内の局所的感染予防だけでなく、全身的な重症感染症の予防など、治療医学的な意義が認識されている。NSTに歯科関係職種が参画することにより、専門的な知識・技術が提供されることが期待されている。

解答例

日本栄養療法推進協議会は、「栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することを栄養サポートといい、この栄養サポートを医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師などの多職種で実践する集団（チーム）をNST（栄養サポートチーム）という」と定義している。最もふさわしい方法で栄養状態を良好に保つことを目的とし、外科的手術などの治療が開始される前から栄養改善をして、栄養状態の低下による感染症や合併症の軽減を図る。そのため、医師、看護師、管理栄養士だけでなく、多職種が参加し、その専門性を発揮したチーム医療が行われている。

まず、客観的指標を用いて栄養状態を評価し、潜在的な栄養障害患者をも探し、その結果を基に栄養管理の必要性をアセスメントし、それに基づき個々の患者に合った栄養管理方法を選択・実施する。すべてのNSTに歯科関係職種が関与しているわけではないが、栄養法は口腔摂取の他に中心静脈栄養や経管栄養があり、それらを行っている患者では、口腔内乾燥や自浄作用の低下による口腔ケアの必要性がある。さらに、経口摂取の減少・障害は、嚥下障害や歯科疾患、義歯に起因することがあり、歯科関係職種の参画が期待され、専門的な口腔ケアを導入する必要性がある。

用語解説

NST：nutrition support teamの略語で、栄養サポートチームのこと。1970年代に米国で誕生し、中心静脈栄養法の普及とともに世界中に広がった。欧米では専属チームであったため、日本での普及は遅れたが、兼業兼務システムが考案されて（1998年）以降、全国の医療施設にNSTが広まるようになった。

理解すべき事項

栄養障害、嚥下障害など栄養状態と口腔機能の障害とは関連性があり、口腔内局所の口腔ケアにとどまらず、一連の流れとして全体を捉えた口腔ケアの提供が望ましい。多職種によるチーム医療で専門的な知識・技術を用いた評価、判断、企画、実施が必要である。

Key Words

栄養サポートチーム(NST)、チーム医療、栄養改善

経管経腸栄養の特徴について述べよ。

問題の意図

経管経腸栄養の特徴，適応，禁忌，経腸栄養剤の種類などについて理解する。

解答例

経管経腸栄養は鼻腔または胃瘻・小腸瘻から消化管内に留置したカテーテル（チューブ）を通して栄養剤を投与する栄養法である。静脈栄養法に比較して投与経路が生理的であり，実施や維持・管理が容易かつ安全という利点を有している。経腸栄養剤には，成分栄養剤，消化態栄養剤，半消化態栄養剤，天然濃厚流動食がある。消化吸収能が十分な場合は天然濃厚流動食を使用し，消化吸収能が不十分な場合は半消化態栄養剤または成分栄養剤を使用する。

経管経腸栄養の適応は，経口摂取が不可能または不十分なとき，上部消化管の通過障害があるとき，及び炎症性腸疾患や吸収不良症候群などがある。腸閉塞や栄養素の吸収がほとんどできない短腸症候群，難治性嘔吐や重篤な下痢では禁忌となる。

用語解説

消化態栄養剤，成分栄養剤：完全に消化された成分のみを含み，消化の必要がなく，直ちに吸収される。

半消化態栄養剤：成分中の蛋白質や脂肪は最終段階まで分解されていないため，ある程度の消化・吸収能力が求められる。

理解すべき事項

経管経腸栄養法は静脈栄養法に比べて利点が多いため，消化管機能が維持されている場合には積極的に選択すべきであり，摂食，咀嚼，嚥下に障害がある場合や部分的に消化機能が低下している場合に用いる。栄養摂取方法の違いに応じた口腔ケアも重要である。

Key Words

経管経腸栄養，栄養剤