キーワードで完ぺき

歯科衛生士国家試験

平成29年版出題基準準拠

直前マスター 臨床！ 第3版

歯科衛生士国試問題研究会 編

赤いチェックシート付き

医歯薬出版株式会社

要点ちぇっく 1

医療面接と医の倫理

医療面接の基本的事項 ★

診察の進め方

・診察とは，患者がもっている精神的・肉体的異常を正確に把握し，患者が健康状態に復帰できるように行う適切な処置（治療）を施すうえでの根拠を得るための医療行為のこと.

診察の手順

①患者の訴える自覚症状〔愁訴（symptom）〕を聴取する（医療面接）.
②患者の身体に現れている異常な他覚的所見〔徴候（sign）〕を眼でみる，手で触るなどで観察する（身体診察）.
③必要に応じて臨床検査を実施する.
④これらを通じて，病態を把握し，疾患を診断（diagnosis）する.

医療面接の進め方

・患者，患者の家族，実際に介護している人たちから，患者像，社会歴，主訴，既往歴，現病歴，家族歴，前歴などを聴取し，患者の身体的，心理的，社会的現状についてよく観察する.
・質問や観察には主観や偏見，決めつけなどが入らないように注意する.
・得られた情報は正確に，誰から得られたものかを記載し保存することが重要である.

医療面接の手順

①自己紹介，②患者の名前確認，年齢，患者以外の場合は患者との間柄，③生活環境，④主訴，⑤現病歴，⑥既往歴，⑦家族歴，⑧発達歴（小児の場合）

実力完成問題

問　医の倫理原則の「善行」はどれか．１つ選べ．

a　患者に身体的損傷を与えない．

b　患者に利益をもたらす医療を提供する．

c　すべての人々に平等な医療を提供する．

d　患者が自己決定し選択した内容を尊重する．

ポイント

ビーチャムとチルドレスによる四原則ともいわれています．

医療倫理の四原則
〔バイオエシックス（生命倫理）の四原則〕　★

①自律尊重：患者の自己決定を尊重する．

②無危害：患者に意図的に害を与えない．

③善行（仁恵）：患者の福利を積極的に促進する．

④正義：各人に対して公平にする．

解答へのアプローチ

a　×　無危害

b　○

c　×　正義

d　×　自律尊重

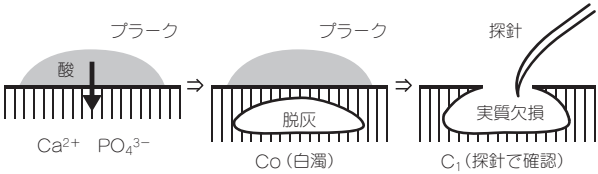
答　b

要点ちぇっく 1

う蝕の特徴（臨床的・疫学的）

う蝕の発生　★★

う蝕原因菌の代謝産物として産生される酸によりエナメル質が脱灰されて起こる．初め最外層は脱灰されず，表層下から脱灰が生じる．



う蝕の分類　★★★

Co：要観察（observation）歯，表層下が脱灰されている．視診で白濁が観察されるが，最表層は破壊されていないので，探針では確認できない．

C_1：最表層が破壊され，探針で実質欠損が確認できる．

C_2：う蝕が象牙質に達した状態．

C_3：う蝕が歯髄腔に達した状態．

C_4：歯冠が崩壊し，残根状態のもの．

う蝕の分類は硬組織欠損の状態を臨床的に分類したものです．歯髄の病態は考慮していません！たとえば，C_3では歯髄が生きている場合（生活）もあれば死んでいる場合（失活）もあります．

う蝕の経過による分類　★★★

	急性う蝕	慢性う蝕
対象	若年者に多い．	成人・高齢者に多い．
進行	早い	遅い
軟化象牙質	多い	少ない
着色	少ない（乳白色）	濃い（褐色・黒色）
第二象牙質の形成	少ない	多い
特徴	・象牙質の破壊が歯髄方向に急速に進むため（穿通性），う蝕円錐が不明瞭． ・臨床的に早期に歯髄炎に移行しやすい．	・象牙質の破壊がゆっくりで，歯髄方向と共にエナメル-象牙境に沿っても進行するので（穿下性），う蝕円錐が明瞭． ・う蝕の進行が緩慢なので，歯髄の生体反応が可能となり，病的第二（第三）象牙質が生じやすい．

実力完成問題

問　隣接面う蝕の診査器具はどれか．２つ選べ．

a　歯間分離器

b　電気歯髄診断器

c　デンタルフロス

d　コンタクトゲージ

ポイント

う蝕（実質欠損）の診査法　★

・視診：歯間分離器，診査用ファイバー照射器

・触診：探針（エキスプローラー），デンタルフロス，歯間分離器（アイボリー氏のセパレーター，ツルー氏のセパレーターなど）

・う窩電気抵抗値測定法：インピーダンス測定器（カリエスメーター）

・エックス線診：口内法エックス線写真（二等分法，咬翼法）

う蝕の三大好発部位　★★★

①小窩裂溝部

②歯間隣接面部

③唇頬側歯頸部 1/3

解答へのアプローチ

a　○　歯間分離器により隣接面部を離開させて視診，探針でう蝕の有無を診査する．

b　×　電気歯髄診断器は歯に電気刺激を与え，歯髄の生死判定を行ったり，歯髄の痛みに対する反応の度合いを調べる機器である．う蝕の診断はできない．通電によりう窩の深さを診査する方法には，カリエスメーターによる電気抵抗値測定法がある．

c　○　デンタルフロスを隣接面部に挿入する際の抵抗感，感触からう蝕の有無を診査する．

d　×　コンタクトゲージは隣在歯との接触関係を診査する．

答　a,c

要点ちぇっく 1

歯周病の分類

歯周病 ★

種々の原因によって引き起こされる歯周組織に発症する疾患.

・歯肉炎：炎症が歯肉に限局しているもの

・歯周炎：支持歯槽骨にまで及んでいるもの

・咬合性外傷：咬合力によって生じた歯周組織の傷害

歯周病の分類 ★★★

Ⅰ．歯肉病変
1．プラーク性歯肉炎 1）プラーク単独性歯肉炎 2）全身因子関連歯肉炎 3）栄養障害関連歯肉炎 2．非プラーク性歯肉病変 1）プラーク細菌以外の感染による歯肉病変 2）粘膜皮膚病変 3）アレルギー性歯肉病変 4）外傷性歯肉病変 3．歯肉増殖 1）薬物性歯肉増殖症 2）遺伝性歯肉線維腫症
Ⅱ．歯周炎
1）全身疾患関連歯周炎 2）喫煙関連歯周炎 3）その他のリスクファクターが関連する歯周炎 1．慢性歯周炎 2．侵襲性歯周炎 3．遺伝疾患に伴う歯周炎
Ⅲ．壊死性歯周病
1．壊死性潰瘍性歯肉炎 2．壊死性潰瘍性歯周炎
Ⅳ．歯周組織の膿瘍
1．歯肉膿瘍 2．歯周膿瘍
Ⅴ．歯周-歯内病変
Ⅵ．歯肉退縮
Ⅶ．咬合性外傷
1．一次性咬合性外傷 2．二次性咬合性外傷

（日本歯周病学会による歯周病分類システム2006）

歯肉病変　★★

プラーク性歯肉炎

・歯肉辺縁に存在する細菌群によって発症する歯肉の炎症.

・歯肉の発赤，浮腫，出血，疼痛，腫脹などがみられるが，エックス線所見やアタッチメントレベルにおける支持組織の喪失はない.

1) プラーク単独性歯肉炎：プラークの付着によって発症する歯肉に限局した炎症
2) 全身因子関連歯肉炎：プラークの付着のみならず他の因子によって影響を受けた状態
　①思春期関連歯肉炎，②月経周期関連歯肉炎，③妊娠関連歯肉炎，④糖尿病関連歯肉炎，⑤白血病関連歯肉炎，⑥その他の全身状態が関連する歯肉炎
3) 栄養障害関連歯肉炎
　①アスコルビン酸欠乏性歯肉炎，②その他の栄養不良が関連する歯肉炎

非プラーク性歯肉炎

・細菌性プラーク以外の原因によって生じる歯肉病変

1) プラーク細菌以外の原因によって生じる歯肉病変
　①特殊な細菌感染によるもの，②ウイルス感染によるもの，③真菌感染によるもの
2) 粘膜皮膚病変
　①扁平苔癬，②類天疱瘡，③尋常性天疱瘡，④エリテマトーデス，⑤その他
　＊慢性剥離性歯肉炎
　　・歯肉上皮の剥離による剥離性びらんと浮腫性紅斑がみられる.
　　・閉経後の女性に多く発症し，唇側歯肉に好発する.
　　・接触痛を伴う.
　　・尋常性天疱瘡や扁平苔癬などの皮膚科疾患の一症状としてみられる.
3) アレルギー反応
4) 外傷性病変

歯肉増殖症

・歯肉組織のコラーゲン線維の過剰増生による歯肉肥大

1) 薬物性歯肉増殖症
　・原因物質として，フェニトイン（抗てんかん薬），ニフェジピン（Ca拮抗薬），シクロスポリンA（免疫抑制薬）がある.
2) 遺伝性歯肉増殖症
　・遺伝的に突発性に発現する，ごくまれな疾患.