

NewText 2027 正誤表

巻	頁	項目	訂正前	訂正後	訂正日	参考 2026頁
2.基礎	152	■血液pHの調節機構 ①緩衝系	おもに重炭酸塩系が担っている(約85%)。 $\text{HCO}_3^- + \text{H}^+ \rightleftharpoons \text{H}_2\text{CO}_3 \rightleftharpoons \text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O}$ の平衡関係に基づく。	おもに重炭酸塩系が担っている(約65%)。 $\text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O} \rightleftharpoons \text{H}_2\text{CO}_3 \rightleftharpoons \text{H}^+ + \text{HCO}_3^-$ の平衡関係に基づく。	2026/7/9	152
3.衛生	358	1)COの事後措置	・かかりつけ歯科医院にてまず齲蝕活動性試験などのリスク診断や精密検査	削除 (理由: 令和3年度改訂版『学校歯科医の活動指針』では「COは原則として受診勧告の対象とはしない」と記載された)	2026/6/29	360
7.外科・放射	328	表: 血液凝固因子 「第Ⅹ因子」行の慣用名	スチュアート因子(トロンボプラスチン)	()を削除 スチュアート因子	2026/8/20	324
8.高齢者・麻酔	117	栄養摂取方法や食形態による摂食嚥下障害の評価尺度	■FOIS 経口摂取能力を7段階で評価する。 ～ レベル4: 全栄養傾向摂取だが、一種類の食形態のみ ～ ■FILS I. 重傷～～ ～～ IV. 正常 Gr. 10: 正常な接触嚥下能力	■経口摂取の状況の指標(FOIS) 経口摂取の状況を7段階で評価する。 ～ レベル4: 全栄養経口摂取だが、一種類の食形態のみ ～ ■摂食嚥下能力のグレード(藤島のグレード分類) I. 重症～～ ～～ IV. 正常 Gr. 10: 正常な摂食嚥下能力 ■摂食嚥下障害患者における摂食状況のレベル(FILS) 摂食嚥下能力のグレードに準じて、摂食嚥下障害患者における摂食状況をレベル分けしている。 経口摂取なし Lv.1 嚥下訓練を行っていない Lv.2 食物を用いない嚥下訓練を行っている Lv.3 ごく少量の食物を用いた嚥下訓練を行っている 経口摂取と代替栄養 Lv.4 1食分未満の(楽しみレベルの)の嚥下食を経口摂取しているが、代替栄養が主体 Lv.5 1～2食の嚥下食を経口摂取しているが、代替栄養を行っている Lv.6 3食の嚥下食経口摂取が主体で、不足分の代替栄養を行っている 経口摂取のみ Lv.7 3食の嚥下食を経口摂取している。代替栄養は行っていない Lv.8 特別に食べにくいものを除いて、3食を経口摂取している Lv.9 食物の制限はなく、3食を経口摂取している Lv.10 摂食嚥下障害に関する問題なし(正常)	2026/8/5	-