

【午前問題】

PT国試○×一問一答

100問

第60回理学療法士国家試験 編

(2025年2月施行)

□ □ □ □ □

右の図

○



は、肩甲骨下筋を対象としたDaniels らの徒手筋力テストである。

□ □ □ □ □

80 歳の男性。間質性肺疾患の急性増悪で入院中。酸素化が不良で気管切開による人工呼吸管理を受けている。肺炎は認めないが血圧変動が大きい。

理学療法で最も適切なのは、等尺性筋力増強運動 である。

×：関節可動域運動

□ □ □ □ □

50 歳の男性。身長 175 cm、体重 80 kg。日常的な身体活動量を計測したところ、毎日 5 METs、30 分間の歩行運動を実施していた。

この歩行運動の消費エネルギーは、310kcal である。

×：210kcal

消費カロリー (kcal) = 運動強度 (METs) × 時間 (時) × 体重 (kg) × 1.05
= 5 × 0.5 × 80 × 1.05
= 210

□ □ □ □ □

関節可動域測定法（日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会基準 1995年）に従って右肩関節外転の関節可動域検査を行う際には、90 度以上の外転では前腕を 回外 させる。

○

□ □ □ □ □

6 歳の男児。1 年前から歩行時の転倒が頻回にみられるようになったため病院を受診し、遺伝子検査で Duchenne 型筋ジストロフィーと診断された。四肢体幹筋は萎縮しており、MMT で両側下肢の近位筋が 2、遠位筋が 3 である。屋内は四つ這いで移動し、小学校の普通学級に車椅子で通学している。

機能障害度（厚生省筋萎縮症研究班）のステージは、ステージ 5 である。

○

□ □ □ □ □

右の図

○



に示す手法で伸長される筋は、大円筋 である。

□ □ □ □ □

右中足骨の骨髓炎と診断され、右足関節離断術が施行された。

製作すべき義足は、サイム義足 である。

○

□ □ □ □ □

右上肢を前方挙上して壁を押させた結果、右肩甲骨の内側縁全体が胸郭から離れる現象が認められた。筋力低下が最も疑われる筋は、肩甲骨下筋 である。

×：前鋸筋

□ □ □ □ □

65 歳の女性。右利き。突然の意識障害で急性期病院に搬送され、脳出血と診断された。左上下肢の運動麻痺、感覚障害は中等度。端座位では体幹が麻痺側に傾くが、理学療法士の修正に抵抗することなく正中位に戻ることが可能である。常に非麻痺側を向いているが、麻痺側からの刺激にも反応する。食事や歯磨きは非麻痺側上肢で行うが、麻痺側の食べ残しや、磨き残しが多い。

この患者に用いる検査で最も優先順位が高いのは、線分抹消試験 である。

○

□ □ □ □ □

Parkinson 病患者 30 名に対してリズムカルな運動を導入した。導入 1 週後の歩行速度の変化について、統計処理を実施したところ、有意差 ($p < 0.05$) を認めた。また、歩行速度のデータは正規分布を示した。

選択した統計処理で適切なのは、Paired-t 検定 である。

○

【午前問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

最近歩行時にふらつきが生じるなど転倒への不安が強まったことから、通所リハビリテーションを利用することとなった。

通所時の転倒リスク評価で適切なのは、TUG である。

○

□ □ □ □ □

左大腿直筋の平滑筋肉腫と診断され、左大腿四頭筋の広範囲切除術が施行された。術後の左膝の関節可動域は屈曲 120°、伸展 -10°で MMT は屈曲 4、伸展 3 であった。

最も適切な補装具は、車椅子 である。

×：両側金属支柱付膝装具

□ □ □ □ □

56 歳の男性。身長 165 cm、体重 45 kg。肺癌の外来化学療法の治療中であったが、1 週前から息苦しさがあり、呼吸困難が増悪したため緊急入院した。精査の結果、両肺の癌性胸膜炎と診断され、胸部単純 CT で両側胸水を認めた。意識は清明。心拍数 60/分、整。血圧 102/78 mmHg。呼吸数 20/分。SpO₂ 95 %(room air)。痰の喀出量が多く、頻回に努力性の咳嗽が出現し、安静時でも呼吸困難を訴えている。

理学療法の方針で適切なのは、ハフティングを指導する ことである。

○

□ □ □ □ □

頸椎脱臼骨折と診断され、同日手術が施行された。術後、四肢麻痺と肛門周囲の感覚脱失を認め、Zancolli の四肢麻痺上肢機能分類 C6B1 完全麻痺の頸髄損傷と診断された。

目標として設定する動作で最も適切なのは、起き上がり動作 である。

○

□ □ □ □ □

70 歳の男性。COVID-19 による肺炎で入院し、マスクで酸素 10 L/分を投与している。PaO₂ は背臥位では 60 mmHg であったのに対して腹臥位では 100 mmHg に改善した。

PaO₂ の改善に最も大きく影響した要因は、解剖学的死腔 である。

×：換気血流比

□ □ □ □ □

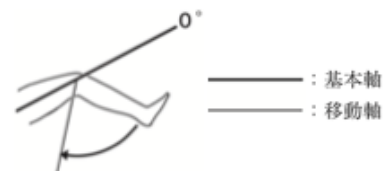
55 歳の男性。1 か月前に急性心筋梗塞で入院し、経皮的冠動脈形成術を受けた。退院後に在宅において実施する全身持久力運動で正しいのは、Borg 指数 11~13 の運動を勧める ことである。

○

□ □ □ □ □

右の図は、関節可動域測定法(日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会基準 1995 年)における、膝屈曲 を測定する方法である。

○



□ □ □ □ □

ノーマライゼーションとは、障害者の家族が決定権を有する ことである。

×：障害者が自己決定権を有する

□ □ □ □ □

ウォーカーケイン は、介護保険制度における福祉用具貸与で、要支援 1 の者が給付対象となる福祉用具である。

○

□ □ □ □ □

制度 は、ICF の分類で環境因子に含まれる。

□ □ □ □ □

障害者自立支援法が障害者総合支援法になったことに伴い、新たに支援対象として追加されたのは、高次脳機能障害 である。

×：難病

□ □ □ □ □

6～12 歳における GMFCS レベル II の動作能力は、装具なしで歩行 である。

○

□ □ □ □ □

我が国の 65 歳以上の高齢者における軽度認知障害〈MCI〉の有病率は、35% である。

×：15%

□ □ □ □ □

スワンネック変形で過伸展となるのは、中手指節間関節 である。

×：近位指節間関節

□ □ □ □ □

慢性炎症性疾患では基礎代謝量は、高く なる。

○

□ □ □ □ □

UPDRS〈Unified Parkinson's Disease Rating Scale〉Version 3.0 の運動能力検査の項目は、歩行中のすくみ である。

×：固縮

□ □ □ □ □

SIAS〈Stroke Impairment Assessment Set〉は、満点は 226 点で Brunnstrom 法ステージと共通する評価項目がある。

×：Fugl-Meyer Assessment

□ □ □ □ □

WeeFIM では、社会的交流として、遊びへの参加 を評価する。

○

□ □ □ □ □

認知症の中核症状として、失認・見当識障害 などがある。

○

□ □ □ □ □

フレイルの判定要件として、歩行速度の低下・身体活動量の減少 などがある。

○

□ □ □ □ □

Functional Reach Test では、リーチ距離の垂直成分 を測定する。

×：リーチ距離の水平成分

□ □ □ □ □

在宅酸素療法では、酸素濃縮器 を用いる。

○

□ □ □ □ □

口すばめ呼吸の指導は、COPD 患者に適用する。

○

□ □ □ □ □

MRC sum score で評価できるのは、ICU-AW である。

○

□ □ □ □ □

理学療法評価における社会的情報に、体重 は該当しない。

○

□ □ □ □ □

D ダイマーは、深部静脈血栓症〈DVT〉 の血液検査項目である。

○

□ □ □ □ □

等張性収縮には、求心性収縮と遠心性収縮 がある。

○

□ □ □ □ □

前十字靱帯損傷では、Lachman test が、陰性 となる。

×：陽性

□ □ □ □ □

前十字靱帯損傷では、ハムストリングスの収縮により損傷部位の緊張は、亢進 する。

×：低下

□ □ □ □ □

日本で最初の理学療法士養成教育機関が開設された時期は、1950 年代 である。

×：1960 年代

□ □ □ □ □

脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン 2018 に示されている
集中リハビリテーションの転帰指標は、筋力 である。

×：SARA 〈Scale for the Assessment and Rating of Ataxia〉

□ □ □ □ □

登はん性起立を示すのは、肢帯型筋ジストロフィー である。

×：Duchenne 型筋ジストロフィー

□ □ □ □ □

正常歩行周期で膝関節伸展モーメントが最も作用するのは、立脚終期 である。

×：荷重応答期

□ □ □ □ □

錐体交叉は、錐体外路 に含まれない。

○

□ □ □ □ □

自律神経障害の症状として、不整脈 がみられる。

○

□ □ □ □ □

自律神経障害の症状として、血圧低下 がみられる。

○

□ □ □ □ □

小脳梗塞では、眼振 がみられる。

○

□ □ □ □ □

小脳梗塞では、運動失調 がみられる。

○

□ □ □ □ □

無作為化比較試験では、交絡因子の影響を 大きく できる。

×：小さく

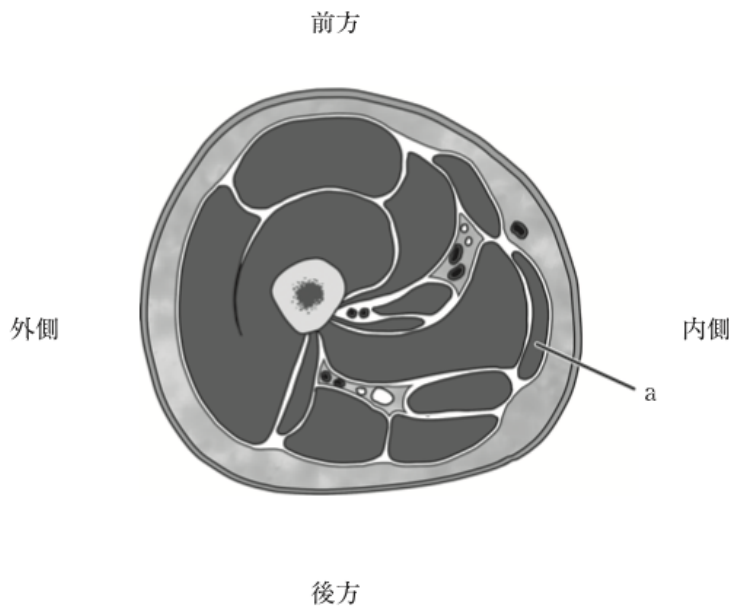
□ □ □ □ □

三次予防として、脳卒中患者の職場復帰支援 がある。

○

□ □ □ □ □

左大腿中央部の横断面を下図に示す。a の筋は 大内転筋 である。



×：薄筋

□ □ □ □ □

関節唇を有するのは、肩関節・股関節 である。

○

□ □ □ □ □

運動神経線維のみの脳神経は、動眼神経 である。

×：副神経

□ □ □ □ □

尺骨神経の支配を受けるのは、母指内転筋 である。

○

□ □ □ □ □

食道は、左主気管支 により圧迫される。

○

□ □ □ □ □

オキシトシン・バソプレシン は、下垂体後葉 から分泌されるホルモンである。

○

□ □ □ □ □

網膜の黄斑には、杆体（桿体） が多い。

×：錐体

□ □ □ □ □

鎖骨内側 1/3 の部位は、内頸動脈 の触診部位である。

×：鎖骨下動脈

□ □ □ □ □

脊髄で運動神経の細胞体が主に存在する部位は、前索 である。

×：前角

□ □ □ □ □

被殻の支配動脈を分枝するのは、中大脳動脈 である。

○

【午前問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

ATP 産生に関わる細胞小器官は、Golgi 装置 である。

×：ミトコンドリア

□ □ □ □ □

タイプⅡ筋線維と比較した場合のタイプⅠ筋線維の特徴は、発生張力が 強い ことである。

×：弱い

□ □ □ □ □

自律神経において、節後線維 の末端からアセチルコリンが放出される。

×：節前線維

□ □ □ □ □

呼吸の調節機構として、肺の伸展受容器の興奮は、迷走神経 を介して呼吸中枢に伝わる。

○

□ □ □ □ □

心臓の刺激伝導系の機能として、房室結節 の興奮は His 束を経て心室に伝わる。

○

□ □ □ □ □

血小板の機能は、止血 である。

○

□ □ □ □ □

胆汁は、酸性 である。

×：アルカリ性

□ □ □ □ □

月経の分泌期は、10 日間 である。

×：14日間 - PT国試では分泌期（黄体期）を「14日」と定義しているようです

□ □ □ □ □

運動ニューロンとそれに支配される筋線維群を運動単位といい、
同じ運動単位に属する筋線維は、同期して興奮 する。

○

□ □ □ □ □

肺気量分画のうちの 2 つを用いて肺胞換気量を算出する場合、使用するのは、1 回換気量・死腔換気量 である。

○

□ □ □ □ □

頭頸部の屈曲と伸展の両方に作用する筋は、前斜角筋 である。

×：胸鎖乳突筋

□ □ □ □ □

健常者の股関節では、頸体角は 120～130 度であり、恥骨大腿靱帯は伸展運動で 緊張 する。

○

□ □ □ □ □

立位姿勢が安定している際には、重心線は膝関節中心の 前方 を通る。

○

□ □ □ □ □

正常歩行では、重心は 立脚後期 で最も側方へ移動する。

×：立脚中期

□ □ □ □ □

疾病発症の外因のうち、紫外線 は物理的要因に分類される。

○

□ □ □ □ □

急性炎症と比較した場合の慢性炎症の特徴は、血管の減少 と組織の線維化である。

×：血管の増殖

□ □ □ □ □

良性腫瘍と比較した場合の悪性腫瘍の特徴は、細胞の異型性が強い ことである。

○

□ □ □ □ □

社会生活技能訓練は、R. Liberman によって考案された心理社会的療法である。

○

□ □ □ □ □

「明日朝 9 時に会議に出席する」と決めた。

翌朝になると会議の予定が思い出せるのは、エピソード記憶 である。

×：展望記憶

□ □ □ □ □

Piaget の発達論で 0 ～ 2 歳ころは、感覚運動期 に分類される。

○

□ □ □ □ □

TAT は、投影法の人格検査 である。

○

□ □ □ □ □

取り組みが始まった時期を、年代順に並べると、
ノーマライゼーション → 自立生活運動 (IL 運動) → 国際障害者年 の順番になる。

○

□ □ □ □ □

長期間の安静臥床で増加するのは、関節の結合組織 である。

○

□ □ □ □ □

関節リウマチの Steinbrocker のステージ IV の特徴は、関節強直 である。

○

□ □ □ □ □

骨塩量は、加齢で 増加 する。

×：低下

□ □ □ □ □

手根管症候群は、末梢神経伝導検査 が診断に有用である。

○

□ □ □ □ □

股関節屈曲拘縮を調べるのは、Simmonds テスト である。

×：Thomas テスト

□ □ □ □ □

胃全摘出術後の悪性貧血に関与するのは、ビタミン B₂ である。

×：ビタミン B₁₂

□ □ □ □ □

肘離断性骨軟骨炎の学童期の野球選手の有病率は、20～30 % である。

×：数%程度 (1～3%程度)

□ □ □ □ □

肩関節周囲炎では、結髪動作 が困難になる。

○

□ □ □ □ □

Parkinson 病の治療薬は、Ｌドーパ である。

○

□ □ □ □ □

Guillain-Barré 症候群の初期症状で特徴的なのは、近位中心の筋力低下 である。

×：遠位中心の筋力低下

□ □ □ □ □

高齢者にみられる病態のうち、変形性膝関節症 は、低栄養と関連が少ない。

○

□ □ □ □ □

成人のⅡ度 20 % の熱傷には、初期輸液 が行われる。

○

□ □ □ □ □

高齢者の歩行の特徴として、歩隔 の減少がある。

×：歩幅

□ □ □ □ □

アルコール離脱症状の後遺症として、Lennox-Gastaut 症候群 がある。

×：Korsakoff 症候群

□ □ □ □ □

統合失調症の前駆期にみられるのは、自生思考 である。

○

□ □ □ □ □

複雑部分発作〈焦点意識減損発作〉を起こして自宅室内を徘徊しているてんかん患者に対して、まず行うのは、周囲の危険物を取り除く ことである。

○

□ □ □ □ □

自閉スペクトラム症〈自閉症スペクトラム障害〉児にみられる特徴として、表情変化に 富んでいる 傾向がある。

×：乏しい

□ □ □ □ □

注意欠如・多動症〈注意欠如・多動性障害〉に対する心理社会的治療として、雑談しながら作業をさせる のは不適切である。

○

作成への想い：

理学療法士国家試験の攻略に向けて国試の過去問を解く上で、最低限これだけの知識があれば

✓ 第60回理学療法士国家試験の問題の合格点に達することができる

ような学習教材（問題集）を作りたいと考えて、今回のPT国試〇×一問一答を作成しました。
2026年2月に施行される

・第61回理学療法士国家試験

の対策としてお役に立つことがありましたら幸いです。

また、国試対策として、過去5～10年分の過去問を分析されている受験生の方もいるのではないかと思います。

そのため、2026年2月の国試以降に国試を受験される方にも、ご活用いただけますと幸いです。

赤シートなどを使って何度も問題にチャレンジする中で、苦手な問題を把握し、苦手を克服するために必要事項を書き込みして、理学療法士国家試験対策のための世界に1つだけのオリジナルの教材を作成してみてください。

この教材を使ってくださったPT学生の方が、目指すべく理学療法士国家試験で実力を発揮し、無事に合格されますように

出典：

厚生労働省

第60回理学療法士国家試験、第60回作業療法士国家試験の問題および正答について

第60回理学療法士国家試験及び第60回作業療法士国家試験の合格発表について

に公開されている資料内の文章・図などを一部引用・改変して作成

タイトル：

【午前問題】

PT国試〇×一問一答

100問

第60回理学療法士国家試験 編（2025年2月施行）

初版：

2025年5月19日

作成者：

© PT・OT・STニュース.blog（ptotstニュース）

[@ptotstnews_blog](#)（Xアカウント）

記事ページ：

[【マルバツ一問一答】第60回理学療法士国家試験 編](#)

（PT・OT・STニュース.blogにリンクします）

PT国試対策関連ページ：

[【過去問アーカイブ】理学療法士国家試験（PDF一括・個別ダウンロード）](#)

（PT・OT・STニュース.blogにリンクします）

【午前問題】

第60回理学療法士国家試験