

【午前問題】

PT国試○×一問一答

100問

第61回理学療法士国家試験 編

(2026年2月施行)

□ □ □ □ □

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)に従って左股関節屈曲を行ったところ、疼痛の訴えはないが右図のような状態となったため測定を中断した。この状態は、右腸腰筋の短縮 が疑われる。

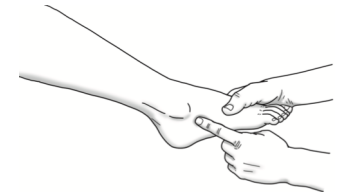
○



□ □ □ □ □

70 歳の男性。糖尿病性ニューロパチー。下腿筋の萎縮と筋力低下が著明のため Daniels らの徒手筋力テストを行ったところ、関節運動が全く生じなかったため、段階 1 の検査を右図のように実施した。対象としている筋は、後脛骨筋 である。

×：短腓骨筋



□ □ □ □ □

52 歳の男性。交通事故による下腿切断。完成した義足を右図に示す。立脚後期に膝折れが生じた。

これは、ソケットの初期屈曲角が、小さすぎる ことが原因である。

×：大きすぎる



□ □ □ □ □

70 歳の男性。右利き。右脳出血による左片麻痺。発症後 2 週。運動麻痺は左上下肢とも Brunnstrom 法ステージⅢ、感覚障害は中等度。座位では、右上下肢で座面や床面を押し、右図のような姿勢となる。転倒の危険があり、理学療法士が正中位に修正を試みるが抵抗する。平行棒内立位でも同様に右上下肢で押すため身体は左に傾斜し、立位保持要介助である。理学療法を行う上で最も優先する検査は、SCP である。

○：Scale for Contraversive Pushing



□ □ □ □ □

Pusher症候群の症状が観察される右脳出血による左片麻痺の患者。

移乗動作時に右上下肢でベッド柵や床面を強く押して麻痺側に傾くため、自立が難しい。

移乗動作改善を目的とした理学療法で適切なのは、リーチ動作を用いた、非麻痺側 への重心移動である。

○

□ □ □ □ □

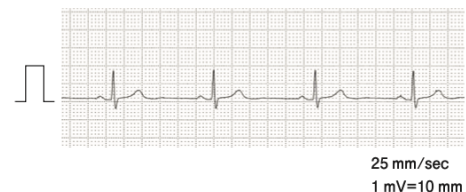
58 歳の男性。右脳出血による左片麻痺。発症から 3 か月経過し、Brunnstrom 法ステージでは、左下肢Ⅲで中等度の半側空間無視がみられる。ブレーキのかけ忘れが観察されるが、車椅子とベッド、トイレの移乗動作は自力でできる。下衣をあげること、入浴、階段昇降は介助を要する。平地歩行は杖と装具を使用し、介助で 30 m 歩行することができる。車椅子駆動は可能である。排泄コントロールは良好で食事と整容は自立レベルであった。Barthel Index の点数は、60点 である。

×：65点

□ □ □ □ □

心電図モニターの波形を右図に示す。所見は、洞性徐脈 である。

○



□ □ □ □ □

70 歳の男性。COPD。健康のために家の周りを 30 分程度、1 日 2 回歩くことを日課にしている。

最近、緩やかな上り坂を上るときや平坦な道で早歩きをするときに息切れするようになった。

この患者の mMRC スケールは、Grade 1 である。

○

□ □ □ □ □

80 歳の男性。食道癌に対する開胸手術翌日で、経口挿管人工呼吸管理中。鼠径部から高用量の昇圧剤を投与して血圧の安定に努めている。理学療法で適切なのは、下肢筋に対する神経筋電気刺激 である。

○

□ □ □ □ □

12 歳の男児。膝関節痛が主訴。血液検査では炎症反応は正常で、ALP の上昇あり。右図の画像所見などから考えられる疾患は、骨肉腫 である。

○

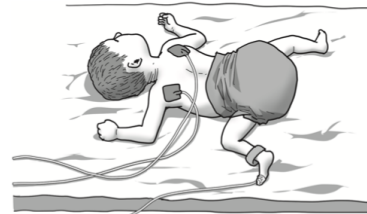


単純 X 線画像

MRI 画像

【午前問題】

第61回理学療法士国家試験



□ □ □ □ □

NICU に入院中の低出生体重児。

在胎週数 30 週。腹臥位での姿勢を右図に示す。

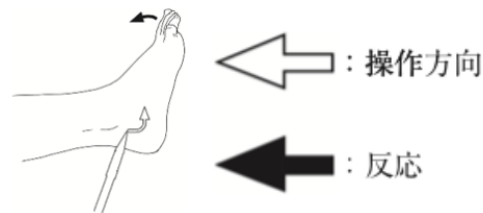
この児に対する適切なポジショニングは、肩甲帯前方突出位 と股関節内外転中間位である。

○

□ □ □ □ □

右図の検査方法は、Chaddock 反射 の病的反射の検査として正しい。

○



□ □ □ □ □

64 歳の男性。第 6 頸髄損傷(AIS A)の診断で回復期リハビリテーション病棟に入院して治療が行われている。

リハビリテーション治療前の問診で頭痛の訴えがあり、顔面紅潮、発汗を認めた。

血圧を測定したところ、220/100 mmHg であった。

この状態の場合には、排尿・排便状況を確認 するのが望ましい。

○

□ □ □ □ □

60 歳の男性。末梢動脈疾患。Fontaine 分類Ⅱ度。

連続歩行距離が低下しているが、歩行時以外の疼痛はなく、足部の変形は見られない。

この患者の連続歩行能力改善のために、寒冷療法 を実施することが適切である。

×：トレッドミル歩行練習

□ □ □ □ □

74 歳の女性。起床時に突然回転性めまいを生じ受診したところ、良性発作性頭位めまい症と診断された。

発症 2 日で、寝返り時や起き上がり時に一過性の回転性めまい症状はあるが、歩行安定性に問題はない。

理学療法で適切なのは、等尺性運動を用いた頸部の筋力増強練習 を行うことである。

×：Epley 法

□ □ □ □ □

34 歳の女性。28 歳で再発寛解型の多発性硬化症と診断を受け、再発のため入院した。

理学療法実施後、起き上がり時に背中から下方に電撃痛を訴えた。

この徴候は、Gowers 徴候 である。

×：Lhermitte 徴候

□ □ □ □ □

45 歳の男性。筋萎縮性側索硬化症。発症から半年経過しているが、ADL は自立している。

主に下肢の筋力低下および鶏歩が認められる。

理学療法で適切なのは、プラスチック AFO を装着した歩行練習 である。

○

□ □ □ □ □

58 歳の男性。身長 160 cm、体重 90 kg、腹囲 120 cm、血圧 150/90 mmHg。

産業医よりメタボリックシンドロームに対する運動を習慣づけるよう指示された。

最も適切な運動形式は、ランニング である。

×：自転車エルゴメーター

□ □ □ □ □

70 歳の男性。陳旧性心筋梗塞。独居生活をしていたが、定期検査のため内科病棟に 1 週間入院したところ、

入院前に比べて階段昇降ができなくなり、歩行距離も 30 m 程度まで低下した。

この状態の説明で最も適切なのは、HAD (Hospitalization Associated Disability) である。

○

□ □ □ □ □

ICU-AW (ICU-Acquired Weakness) は、人工呼吸器管理などの重症疾患の治療で、ICU入室後に発生する神経筋合併症の病態である。

○

【午前問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

深部反射の腕橈骨筋反射の反射中枢は、C3・C4 である。

× : C5・C6

□ □ □ □ □

安静立位姿勢における重心線の通る位置は、外果の前方 である。

○

□ □ □ □ □

COPD の ADL 動作で最も息切れが生じやすいのは、「食事・洗髪・排尿・歯磨き・ズボンの着脱」の中では、歯磨き である。

× : 洗髪

□ □ □ □ □

両側支柱付き長下肢装具の適合判定では、大腿下位半月と膝継手の位置は、下腿半月と膝継手までの距離 と等しい。

○

□ □ □ □ □

有酸素運動を用いた長期間の運動療法で増加するのは、LDL コレステロール である。

× : HDL コレステロール

□ □ □ □ □

運動学習において、ソフトボールの経験が野球の投球動作の技能向上を早めることを、正の転移 と言う。

○

□ □ □ □ □

SF-36 では、社会生活機能 に関する質問が含まれる。

○

□ □ □ □ □

3 群以上の連続変数の平均値の差を検定することを、Log-rank 検定 と言う。

× : 一元配置分散分析

□ □ □ □ □

25 cm の高さの段差にスロープを設置する。

車椅子の自走を想定した場合のスロープの長さで最も適切なのは、2.5m である。

× : 3.0m

車椅子の自走を想定した許容勾配（傾斜比）

1 : 12（高さ1に対して水平距離12）が基準（傾斜角度5°）

スロープの長さを x（m） とすると、高さは 0.25（m）なので

$1 : 12 = 0.25 : x$

$x = 12 \times 0.25$

$x = 3$

□ □ □ □ □

半月板損傷の診断に有用なテストは、Apley テストと Lachman テスト である。

× : McMurray テスト

□ □ □ □ □

ICF で「活動と参加」に含まれるのは、対人関係 である。

○

□ □ □ □ □

加齢による筋萎縮の理学療法として、抗重力筋 の筋力トレーニングを実施することは適切である。

○

□ □ □ □ □

SIAS の評価では、非麻痺側 の握力を測定する。

○

□ □ □ □ □

短下肢装具(足関節底屈制動式) は、脳卒中片麻痺(下肢Brunnstrom法ステージⅤ) 患者に適応となる。

○

□ □ □ □ □

Down 症候群の乳児に対する家族指導として、乳児とのコミュニケーションの取り方を指導するよりも、関節拘縮の予防方法を指導することの方が、優先度が 高い 。

×：低い

□ □ □ □ □

慢性疼痛患者には、単一職種 の専門家が関わるのが望ましい。

×：多職種

□ □ □ □ □

CATは、半側空間無視 を評価する検査法である。

×：注意障害

□ □ □ □ □

完全型腕神経叢損傷では、近位から遠位まで の運動障害がみられる。

○

□ □ □ □ □

運動計画で外的刺激情報を反映した運動の準備に最も関わるのは、補足運動野 である。

×：運動前野

□ □ □ □ □

Hoehn&Yahr の重症度分類ステージⅡと判断する症状は、頻回の転倒 である。

×：両上肢の固縮

□ □ □ □ □

大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン 2020 年改訂版(日本循環器学会)に基づく、大動脈解離のリハビリテーション治療の開始基準において、RASS が「-1」は、患者のバイタルサインと管理状態の 基準範囲内 の状態である。

○：RASS 〈Richmond Agitation-Sedation Scale〉は鎮静スケール。「-1」は傾眠状態を表す。

□ □ □ □ □

Daniels らの徒手筋力テスト(原著第 10 版)において、段階 2 を座位で行う筋は、棘下筋、三角筋後部、前鋸筋 などである。

○

□ □ □ □ □

術後廃用症候群と予防の観点では、起立性低血圧を予防するためには、ヘッドアップ〈ギャッチアップ〉座位をすることが望ましい。

○

□ □ □ □ □

COPD 患者で増加するのは、予備吸気量 と機能的残気量である。

×：全肺気量

□ □ □ □ □

呼吸に対する腹臥位の効果として、背臥位に比べて肺の 背側 に血流が多く分布する。

×：腹側

□ □ □ □ □

関節リウマチに対する理学療法では、等尺性運動 で筋力を維持することが適切である。

○

□ □ □ □ □

中枢神経系の感染症と病原体の組合せを以下に示す。

- ・ Creutzfeldt-Jakob 病の病原体は、プリオン。
- ・ 日本脳炎の病原体は、ウイルス。
- ・ エイズ脳症の病原体は、ウイルス。
- ・ 進行麻痺の病原体は、スピロヘータ。

これらの組み合わせは、正しい 組み合わせである。

○

□ □ □ □ □

評価における統合・解釈として、

- ・ 各検査結果の意味を考える。
- ・ 検査項目間の関係性を考える。
- ・ 問題点の順序性を考慮する。
- ・ 症候障害学的に捉える。

などは、正しい 考え方である。

○

□ □ □ □ □

職業倫理として、個人情報保護法を遵守する、患者の自己決定権を尊重することは、誤った 行為である。

×：正しい

□ □ □ □ □

災害時に被災者の生活機能を中心に支援を行うチームは、DPAT である。

×：JRAT 〈Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team〉 - 日本災害リハビリテーション支援協会
DPAT 〈Disaster Psychiatric Assistance Team〉 - 災害派遣精神医療チーム

□ □ □ □ □

三角骨に接するのは、有頭骨 である。

×：月状骨

□ □ □ □ □

白線がある筋は、半膜様筋 である。

×：腹直筋

□ □ □ □ □

中心後回に位置するのは、一次体性感覚野 である。

○

□ □ □ □ □

外側毛帯が伝える感覚情報は、痛覚 である。

×：聴覚

□ □ □ □ □

動脈の壁は、3 層 の組織からなる。

○

□ □ □ □ □

咽頭は、中耳 と交通する。

○

□ □ □ □ □

自由神経終末が受容するのは、痛覚 である。

○

□ □ □ □ □

左下肢の運動時の状態を、下の図に示す。



左上前腸骨棘のすぐ遠位に筋緊張を触知する筋は、薄筋 である。

×：縫工筋

□ □ □ □ □

Scarpa 三角を通過する神経は、坐骨神経 である。

×：大腿神経

□ □ □ □ □

扁平上皮があるのは、膺 や結膜である。

○

【午前問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

骨格筋の筋線維の筋原線維は、筋節 に細分化される。

○

□ □ □ □ □

筋紡錘・Pacini 小体・Ruffini 終末・Meissner 小体は、感覚受容器 である。

○

□ □ □ □ □

長期にわたる持久カトレーニングの影響を 受けやすい のは、最大心拍数である。

×：受けにくい

□ □ □ □ □

交感神経では、節後 線維末端からアセチルコリンが放出される。

×：節前

□ □ □ □ □

血液凝固でフィブリノゲンをフィブリンに変化させるのは、プラスミン である。

×：トロンビン

□ □ □ □ □

副腎皮質ホルモンとリンは、腸管におけるカルシウム吸収を 促進 させる。

×：低下

□ □ □ □ □

アルドステロンとコルチゾールは、昇圧作用 を持つ。

○

□ □ □ □ □

基礎代謝において、食後の消費エネルギー 低下 は、脂質摂取に比べ蛋白質摂取で大きい。

×：増加

□ □ □ □ □

力学において、ワットは 仕事の単位 である。

○

□ □ □ □ □

腕尺関節と母指IP関節は、運動軸が 1 つ の関節である。

○

□ □ □ □ □

大腿骨頭靱帯は、血液供給 を伴う。

○

□ □ □ □ □

体幹の回旋運動を、下の図に示す。



この運動に作用するのは、右多裂筋 である。

×：右内腹斜筋

□ □ □ □ □

長指伸筋と前脛骨筋は、荷重応答期で 求心性収縮 する。

×：遠心性収縮

□ □ □ □ □

内側半月板は、外側側副靱帯 と結合している。

×：内側側副靱帯

□ □ □ □ □

角膜・骨髄・心筋・神経・横紋筋の中で、再生能力が最も高いのは、骨髄 である。

○

□ □ □ □ □

騒音と紫外線は、病因としては 物理的要因 に分類される。

○

□ □ □ □ □

壊疽は、急性炎症初期 にみられない。

○

□ □ □ □ □

以下に転移の説明を列挙する。

- ・転移は逆転移を誘発する。
- ・転移は行動化の原因となる。
- ・転移の解釈は患者の葛藤を解消する手段となる。
- ・患者が好意を治療者に向けるのは陽性転移である。

これらの説明は、正しい 記述である。

○

□ □ □ □ □

自動販売機で飲料を買う手順において、つり銭を確認する行為では、展望記憶 が必要である。

×：陳述記憶

□ □ □ □ □

BDI-II は、質問紙法 である。

○：BDI-II 〈Beck Depression Inventory - Second Edition〉 - ベック抑うつ質問票

【午前問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

森田療法では、絶対臥褥 を行う。

○

□ □ □ □ □

環境因子は、ICF の概念モデル(生物心理社会モデル) に含まれる構成要素である。

○

□ □ □ □ □

多発性硬化症のリハビリテーション治療において、運動失調に対して重錘を負荷して練習を行ったり、視野欠損に対して照明などの環境整備を行うことは、正しい 治療法である。

○

□ □ □ □ □

L-dopa は、関節リウマチ の治療薬である。

×：Parkinson 病

□ □ □ □ □

「走る」「2 語言える」「排尿を予告する」「人見知りをする」「積み木を 2 つ重ねる」の中では、遠城寺式乳幼児分析的発達検査で獲得される時期が最も早いのは、2 語言える である。

×：人見知りをする

□ □ □ □ □

頭部 MRI と比較したとき、頭部 CT で正しいのは、短時間で撮影 できることである。

○

□ □ □ □ □

アスピリンの主作用は、抗菌 である。

×：鎮痛

□ □ □ □ □

意識・血圧・呼吸・脈拍・対光反射の内、一次救命処置で最初に確認するのは、対光反射 である。

×：意識

□ □ □ □ □

Kienböck 病は、成人女性 に好発する。

×：成人男性

□ □ □ □ □

外傷性脊髄損傷の受傷者として、高齢者 が増加している。

○

□ □ □ □ □

多発性硬化症・慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチーでは、感覚障害を合併する。

○

□ □ □ □ □

慢性腎臓病の臨床所見として、蛋白尿がある。

○

□ □ □ □ □

PET-CT・生検・血液検査・骨密度測定・超音波検査の中では、悪性の骨軟部腫瘍が疑われる場合、診断確定に最も重要なのは、血液検査である。

×：生検

□ □ □ □ □

緩和期のがんのリハビリテーション医療では、患者の家族の意思に合わせてプログラムを変更する。

×：患者

□ □ □ □ □

Alzheimer 型認知症・Levy 小体型認知症・血管性認知症・正常圧水頭症・前頭側頭型認知症の内、認知症で最も頻度が高いのは、血管性認知症である。

×：Alzheimer 型認知症

□ □ □ □ □

機能性神経学的症状症/変換症〈転換性障害〉において、患者が診断を受け入れていると予後が良い。

○

□ □ □ □ □

Wilson 病で代謝に異常がみられるのは、コバルトである。

×：銅

□ □ □ □ □

CMI や STAI は、人格検査である。

○：CMI〈Cornell Medical Index〉・STAI〈State-Trait Anxiety Inventory〉- 状態—特性不安尺度

□ □ □ □ □

健常成人の脳波で、安静閉眼時の基礎律動は、β波である。

×：α波

□ □ □ □ □

ベンゾジアゼピン系睡眠薬を定期的に内服している患者が「副作用が心配なので内服をやめたい」と訴えた。

この場面では、理学療法士が患者に対して

「どのような副作用が心配か、教えてください」

「主治医に直接相談するのが難しければ、私から主治医にお伝えすることもできます」

などと声掛けをすることは、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61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。
2027年2月に施行される

・第62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、2027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61回理学療法士国家試験、第61回作業療法士国家試験の問題および正答について

第61回理学療法士国家試験及び第61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61回理学療法士国家試験 編（2026年2月施行）

初版：

2026年7月26日

第2版：

2026年8月23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61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61回理学療法士国家試験