

【年度別】

PT国試○×一問一答

400問

第62回理学療法士国家試験対策 編

(2027年2月施行)

目次

第61回理学療法士国家試験（2026年2月施行）

- 【午前問題】 第61回理学療法士国家試験 100問・・・1-10
- 【午後問題】 第61回理学療法士国家試験 100問・・・1-10

第60回理学療法士国家試験（2025年2月施行）

- 【午前問題】 第60回理学療法士国家試験 100問・・・1-10
- 【午後問題】 第60回理学療法士国家試験 100問・・・1-10

作成への思い

【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。

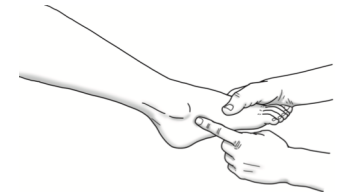
○



□ □ □ □ □

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。

○

□ □ □ □ □

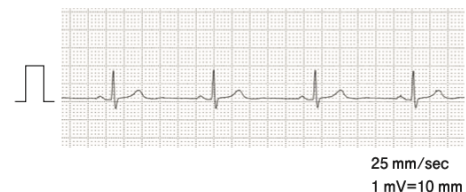
58 歳の男性。右脳出血による左片麻痺。発症から 3 か月経過し、Brunnstrom 法ステージでは、左下肢Ⅲで中等度の半側空間無視がみられる。ブレーキのかけ忘れが観察されるが、車椅子とベッド、トイレの移乗動作は自力でできる。下衣をあげることに、入浴、階段昇降は介助を要する。平地歩行は杖と装具を使用し、介助で 30 m 歩行することができる。車椅子駆動は可能である。排泄コントロールは良好で食事と整容は自立レベルであった。Barthel Index の点数は、60点 である。

×：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。

○



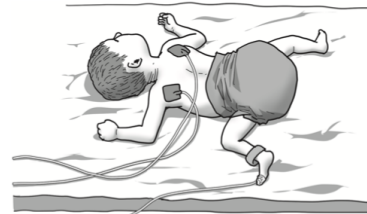
単純 X 線画像



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。

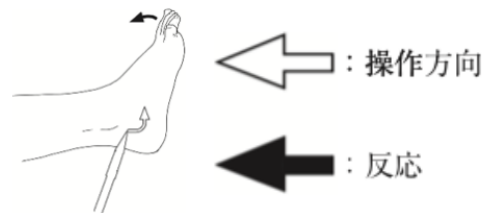
この児に対する適切なポジショニングは、肩甲帯前方突出位 と股関節内外転中間位である。

○

□ □ □ □ □

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、脛 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。

○

【午後問題】

PT国試○×一問一答

100問

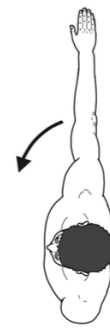
第61回理学療法士国家試験 編

(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、右図のように肩関節の可動域を測定した。
測定の際には、肩甲骨の前方突出 に注意する。

○



□□□□□

45 歳の男性。右利き。脳梗塞による右片麻痺。Brunnstrom 法ステージ上肢Ⅵ、手指Ⅴ、下肢Ⅴ。上肢の可動域に制限はない。Daniels らの徒手筋力テストに基づき、右肩関節屈曲の段階 4 の検査を行う。
検査の際には、右肘関節の屈曲 が出現しないことを確認する。

○

□□□□□

70 歳の男性。脳梗塞による右片麻痺。Brunnstrom 法ステージは上肢Ⅱ、下肢Ⅲ。重度の感覚障害と右肩関節に亜脱臼を認める。T 字杖で室内歩行は自立している。
右図の方法でシャツを着る ADL 指導をすることは適切である。

○

□□□□□

腹臥位で膝関節を屈曲させたところ、右図のような現象が見られた。
短縮が疑われる筋は、腸腰筋 である。

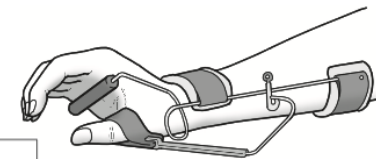
×：大腿直筋



□□□□□

58 歳の男性。飲酒後に自宅ソファで寝てしまい、起床時に右手が動かなくなったことを主訴に受診。橈骨神経麻痺(高位型)と診断された。長橈側手根伸筋より遠位の橈骨神経支配の筋は MMT で 0 ~ 1 レベルであった。1 か月後も自然回復を認めなかったため、上肢装具を作製することになった。右図のような装具を作製することは、適切である。

○



□□□□□

下肢長の計測結果を、右の表に示す。
右下肢に関節可動域制限や変形はない。
左右差の原因で最も考えられるのは、左膝関節裂隙の狭小化 である。

×：左股関節裂隙の狭小化

	右	左
棘果長	84.0	82.0
転子果長	80.5	80.5
大腿長	44.5	44.5
下腿長	36.0	36.0

□□□□□

(単位：cm)
65歳の女性。左変形性股関節症。3年前からの左股関節痛に対して、後方進入法で人工股関節置換術を受けた。手術後3週までの患側下肢に対する理学療法として、術後翌日から 筋力増強運動 を開始する。

○

□□□□□

70 歳の女性。COPD。自宅療養中で ADL は自立しているが、自宅内の動作でたびたび息切れが生じている。呼吸困難感を減少させる生活指導として、洗濯物は肩よりも 高い位置 に干すことを指導する。

×：低い位置

□□□□□

78 歳の男性。肝癌に対する開腹術後 2 日。
術前評価で BMI 17.0、% 1 秒量 70 %、% 肺活量 75 %、喫煙歴は Brinkman 指数 1,000 であった。
呼吸器合併症を予防するための理学療法として、逆腹式呼吸 を指導する。

×：口すぼめ呼吸

□□□□□

14 歳の女子。運動器学校検診で側弯が指摘され、整形外科を受診。
画像検査で 胸椎カーブ 35 度の思春期特発性側弯症と診断された。画像を右に示す。
医師より装具療法の適応が示された。
この症例に対する装具療法では、胸腰仙椎装具(軟性) を装着する。

×：ボストンブレース



【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

78 歳の男性。18 時に突然右上下肢の脱力、呂律困難を自覚し救急搬送された。元々 ADL は自立しており、高血圧症に対して通院中であった。19 時に病院に到着し、頭部単純 CT で明らかな異常所見は見つからなかった。次に行う頭部画像検査として、MRI は適切である。

○

□ □ □ □ □

健常児。右図のように四つ這いから座位に戻れるようになった。
この児に観察される姿勢反射は、足底把握反射 と側方パラシュート反応である。

○



□ □ □ □ □

28 歳の男性。2 日前に交通事故で受傷し、脊髄損傷と診断されて入院加療が行われている。
Key muscle の MMT は両側三角筋 5、肘屈筋 5、肘伸筋 2、手関節 背屈筋 5、中指末節屈筋 0、小指外転筋 0、下肢筋は全て 0 であった。感覚については両側乳頭部まで触覚、痛覚が保たれていたが、それ以下の体幹部、下肢は脱失していた。直腸診では肛門の随意収縮、肛門深部圧、周囲の感覚は消失していた。
この患者の AIS は、A である。

○ : AIS 〈ASIA Impairment Scale〉 - ASIA 機能障害尺度

□ □ □ □ □

62 歳の男性。2 型糖尿病の発症から 20 年が経過している。歩行は自立していた。
2 か月前から両足部のしびれ感を自覚し、数日前に右足部第 1 指が暗赤色になっているのに気づき受診した。
両下肢に皮膚潰瘍はないが、感覚鈍麻を認めた。理学療法として、前足部の免荷 を行うことは適切である。

○

□ □ □ □ □

54 歳の男性。6 年前に左被殻出血の既往がある。立位時の様子を右図に示す。
下肢痙縮に対するボツリヌス療法の投与筋として、長腓骨筋 は適切である。

× : 後脛骨筋



□ □ □ □ □

65 歳の女性。50 歳代後半から振戦や歩行障害が生じ、Parkinson 病と診断された。L-dopa 服用により症状が改善し日常生活を送れていたが、最近薬の効用時間が短縮し、症状悪化が生じている。
この患者に起きている症状は、On-off 現象 である。

× : Wearing-off 現象

□ □ □ □ □

6 歳 8 か月の女兒。痙直型両麻痺。床上の座位は体幹が崩れるため座位保持ができない。立位保持や移乗にはいずれも介助が必要である。屋内は車輪付きの歩行器を使用して介助で 10 m ほど移動できる。学校や屋外移動は介助者による手動車椅子での移送、または電動車椅子を自立操作している。
GMFCS によるレベルは、レベル III である。

× : レベル IV ・ GMFC 〈Gross Motor Function Classification System〉 - 粗大運動機能分類システム

□ □ □ □ □

83 歳の男性。大動脈弁狭窄症に対する TAVI 術後。自転車エルゴメーターの運動療法で、連続して一定の負荷強度を加えると下肢疲労と血圧の上昇が顕著となるため、高強度負荷のペダル運動 45 秒と低強度でのペダル運動 90 秒を交互に組合せて実施した。この負荷様式は、Ramp 負荷 である。

× : インターバルトレーニング

□ □ □ □ □

8 歳の男児。二分脊椎。麻痺レベルは L 5。装具なしでも歩行可能であるが、バランスを崩し不安定である。歩行を安定させるため筋力増強運動を行う。増強する筋で最優先するのは、中殿筋 である。

○

□ □ □ □ □

61 歳の女性。脳梗塞による失語症。言語理解は良好である。発語は流暢であるが錯語や保続は認められた。呼称では「時計」を「ト、トチ、」と誤りに気づき自己修正を繰り返すが、失敗に終わる。復唱も不良である。失語症のタイプは、Wernicke 失語 である。

× : 伝導失語

【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

正常歩行時の床反力では、垂直分力は 2 峰性の波形を示し、前後分力のピーク値は速度が 速く になると小さくなる。

×：遅く

□ □ □ □ □

松葉杖の一般的な設定では、握りの高さは 大転子 とする。

○

□ □ □ □ □

サルコペニアは、ロコモティブシンドローム〈ロコモ〉の一因となる。

○

□ □ □ □ □

深部感覚検査で使用する器具は、ノギス である。

×：音叉

□ □ □ □ □

Guillain-Barré 症候群は、循環器 の感染症を契機に発症することが多い。

×：呼吸器

□ □ □ □ □

疾患の症状と検査結果を、下の図に示す。

	症状あり	症状なし
検査陽性	30 人	40 人
検査陰性	70 人	60 人

陽性尤度比は、0.60 である。

×：0.75

陽性尤度比 = 感度 / (1 - 特異度)

感度 = 症状あり・検査陽性者 / 症状あり全体
= 30 / 30 + 70
= 0.3

特異度 = 症状なし・検査陰性者 / 症状なし全体
特異度 = 60 / 40 + 60
= 0.6

陽性尤度比 = 0.3 / 1 - 0.6
= 0.3 / 0.4
= 0.75

□ □ □ □ □

転倒予防を目的とした理学療法において、認知機能の低下 は、転倒リスクに関連すると考えられている。また、バランス練習は、静的バランスから動的バランスを段階的に練習する。

○

□ □ □ □ □

変形性膝関節症では、大腿四頭筋の 肥大 を認める。

×：萎縮

□ □ □ □ □

運動時のエネルギー供給において、有酸素性エネルギー供給は大量の ATP を生産できる。

○

□ □ □ □ □

フレイルの判定に用いる基本チェックリストを使い、二次予防事業対象者を選定する。また、基本チェックリストは、対象者に対面せず評価 できる。

○

【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

1歩行率〈ケイデンス〉の単位は、メートル/分 である。

×：歩/分

□ □ □ □ □

訪問リハビリテーションの利用は、ICF において 環境因子 である。

○

□ □ □ □ □

SIAS の股屈曲テストでは、座位保持 を介助しても構わない。

○：SIAS 〈Stroke Impairment Assessment Set〉 - 脳卒中機能評価法

□ □ □ □ □

下の図



の装具で治療する疾患は、先天性内反足 である。

×：发育性股関節形成不全

□ □ □ □ □

がん性疼痛において、疼痛のマネジメントには 精神的ケア を含む。

○

□ □ □ □ □

GMFM では、Item Map を作成できる。

○：GMFM 〈Gross Motor Function Measure〉 - 粗大運動能力尺度

□ □ □ □ □

NIHSSには、高次脳機能評価 が含まれる。

○：NIHSS 〈National Institutes of Health Stroke Scale〉 - NIH脳卒中スケール

□ □ □ □ □

小脳に腫瘍が発生すると、聴力障害 が発生する。

×：協調運動障害

□ □ □ □ □

心電図波形で心室の興奮過程を表すのは、T波 である。

×：QRS 波群

□ □ □ □ □

BBS の評価項目には、タンデム立位保持 は 含まれない。

×：含まれる

BBS 〈Berg Balance Scale〉 - バークバランススケール

【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

顔面神経の評価として、口唇を閉じさせ 力に抵抗できるかを見る。

○

□ □ □ □ □

糖尿病性神経障害に特徴的な所見として、下肢の 靴下型感覚障害 がある。

○

□ □ □ □ □

リンパ浮腫の複合的治療では、体重管理 を行う。

○

□ □ □ □ □

「HbA1c」「白血球数」「D ダイマー」「LDL コレステロール」「推算糸球体濾過量 (eGFR)」の中では、腎機能の評価に最も適した検査項目は、D ダイマー である。

×：推算糸球体濾過量 (eGFR)

□ □ □ □ □

コリンエステラーゼ阻害薬は、神経筋接合部のアセチルコリン濃度を 低下させる 。

×：高める

□ □ □ □ □

訪問リハビリテーションでは、家族 を対象とした目標設定も可能である。

○

□ □ □ □ □

拡張型心筋症・間質性肺疾患・脊髄小脳変性症・閉塞性動脈硬化症・変形性肘関節症の内、介護保険法に規定される特定疾病は、拡張型心筋症 と脊髄小脳変性症である。

×：閉塞性動脈硬化症

□ □ □ □ □

要介護者に対するケアプランでは、作成は 全額 が介護保険から給付される。

○：2026年2月時点

□ □ □ □ □

パソコン作業における筋骨格系障害の予防として、椅子の座面が 低い 場合は、足置き用の台を使用する。

×：高い

□ □ □ □ □

前向き臨床研究における倫理上、事前に取得するデータについて 説明しない 。

また、対象者は研究を途中で中止しても不利益はない。

×：説明する

□ □ □ □ □

筋強剛・運動麻痺・温痛覚障害・深部覚障害・手袋靴下型感覚障害の内、Brown-Séquard 症候群で、損傷レベル以下の対側に最も出現しやすい症状は、深部覚障害 である。

×：温痛覚障害

□ □ □ □ □

視床へ上行性に接続するのは、副神経 である。

×：内側毛帯

□ □ □ □ □

橈骨神経は、腕神経叢の 後神経束 から分枝する。また、腕橈骨筋を支配する。

○

□ □ □ □ □

橋から出る脳神経は、舌咽神経 である。

×：三叉神経

□ □ □ □ □

広背筋を支配している神経は、肩甲上神経 である。

×：胸背神経

□ □ □ □ □

後大脳動脈から分枝する血管に栄養されているのは、視床 である。

○

□ □ □ □ □

尿管口は、膀胱底部 に開口する。また、男性の尿道は前立腺を貫く。

○

□ □ □ □ □

甲状腺は、カルシトニン を分泌する。

○

□ □ □ □ □

半規管は頭部の 回転運動 を感知する。

○

□ □ □ □ □

尺骨神経は、肘頭と 上腕骨外側上顆 の間で触知できる。

×：上腕骨内側上顆

□ □ □ □ □

平滑筋の代謝は、解糖系 に依存している。

○

□ □ □ □ □

疼痛を伝達する神経線維は、Aβ とC 繊維である。

×：Aδ - Aデルタ

□ □ □ □ □

交感神経 は、直腸平滑筋の収縮に作用する。

×：副交感神経

□ □ □ □ □

呼吸生理において、脈血二酸化炭素分圧 が増加すると pH は低下する。

○

□ □ □ □ □

アナフィラキシーショックに関与するのは、好中球 である。

×：肥満細胞

□ □ □ □ □

排便の生理において、食事 により胃大腸反射が生じる。

○

□ □ □ □ □

体温の受容器は腹腔にある。また、脾臓 は熱産生を行う。

×：肝臓

□ □ □ □ □

男性生殖器による射精は、交感神経 の作用による。また、射精時は膀胱内括約筋が収縮する。

○

□ □ □ □ □

蛋白質の呼吸商は脂質より 小さい 。

×：大きい

□ □ □ □ □

肩甲骨に対する前鋸筋と僧帽筋上部線維の作用で共通するのは、上方回旋 である。

○

□ □ □ □ □

立位姿勢において、支持基底面 は足底とその間を含む面である。

○

□ □ □ □ □

足部外がえしに作用するのは、後脛骨筋 である。

×：長腓骨筋

□ □ □ □ □

遠心性収縮が生じるのは、頭上の手を下ろすときの 三角筋前部線維 と、立位から椅子に座るときの大腿四頭筋である。

○

□ □ □ □ □

健常者の歩行では、遊脚後期に遊脚側下肢の動きが 加速 する。

×：減速

□ □ □ □ □

ショックの症状は、呼吸促迫や 多尿 である。

×：徐脈

□ □ □ □ □

結核菌・破傷風菌・ノロウイルス・コロナウイルス・B 型肝炎ウイルスの中で、経口感染するのは、ノロウイルス である。

○

□ □ □ □ □

振戦・疼痛・脊髄圧迫・病的骨折・高カルシウム血症の内、がんの骨転移による症候でないのは、高カルシウム血症 である。

×：振戦

□ □ □ □ □

末梢血管抵抗が上昇するショックは、敗血症性 である。

×：失血性

□ □ □ □ □

性欲をスポーツに打ち込むことで解消しようとする防衛機制は、昇華 である。

○

□ □ □ □ □

うつ病患者が「先生は否定するが、私は不治の病にかかっている助からない」と訴えた。この患者の症状で最も考えられるのは、心気妄想 である。

○

□ □ □ □ □

以下の文章

- ・「何か文章を書いてください」
- ・「私の手の形を真似してください」
- ・「この図版を見て何が見えるか教えてください」
- ・「私がこれから言う数字を逆から言ってください」
- ・「知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください」

の中で、HDS-R の質問に含まれるのは、「何か文章を書いてください」と、「知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください」である。

×：「私がこれから言う数字を逆から言ってください」

□ □ □ □ □

筋量・身長・体重・骨密度・歩行速度の内、サルコペニア(AWGS 2019〈Asian Working Group for Sarcopenia 2019〉)の評価項目は、筋量と 体重 である。

×：歩行速度

□ □ □ □ □

角膜反射に関わるのは、顔面神経と 三叉神経 である。

○

□ □ □ □ □

以下の説明

- ・がんの病期分類である。
- ・腫瘍の大きさを含める。
- ・遠隔転移の有無を含める。
- ・臓器に特異的な分類である。
- ・リンパ行性転移の有無を含める。

の内、TNM 分類で誤っているのは、「臓器に特異的な分類である。」である。

○

T (Tumor)：腫瘍（原発巣）の大きさと進展度。T1 から 4 までの 4 段階に分かれる。

N (Nodes)：所属するリンパ節への転移状況。転移のないものは N0、第一次リンパ節、第二次リンパ節への転移、周囲への浸潤の有無から N3 までの段階に分かれる。

M (Metastasis)：遠隔転移の有無。遠隔転移がないなら M0、あれば M1 となる。

□ □ □ □ □

ホメオスターシスを維持する中枢があるのは、視床 である。

×：視床下部

□ □ □ □ □

納豆を食べると作用が減弱するのは、アンジオテンシン変換酵素阻害剤 である。

×：ワルファリン

□ □ □ □ □

室内空調が陽圧に調整されているのは、集中治療室 である。

○

□ □ □ □ □

アキレス腱断裂の際には、Thompson テスト陽性 となる。

○

□ □ □ □ □

骨折後に偽関節を生じやすいのは、上腕骨骨幹部 である。

×：手の舟状骨

□ □ □ □ □

SPECT・頭部 CT・針筋電図・頸部超音波・体性感覚誘発電位の内、筋萎縮性側索硬化症で診断に最も有用な検査は、針筋電図 である。

○

【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

痙直型よりアテトーゼ型の脳性麻痺で特徴的なのは、不随意運動 である。

○

□ □ □ □ □

眼底・聴力・尿蛋白・足部感覚・アキレス腱反射の中で、糖尿病の合併症に対する検査で優先度が低いのは、尿蛋白 である。

×：聴力

□ □ □ □ □

「C7~T2」「T11~L1」「L2・L3」「L5・S1」「S2~S5」の中で、転移性脊椎腫瘍の部位で、最も安定性が高いのは、T11~L1 である。

×：S2~S5

□ □ □ □ □

がんの放射線療法の晩期に出現する副作用は、骨壊死 である。

○

□ □ □ □ □

生活保護の制度・介護保険による給付・市場サービスの購入・住民ボランティアの支援・自身による健康への取り組みの内、地域包括ケアシステムにおける互助は、自身による健康への取り組み である。

×：住民ボランティアの支援

□ □ □ □ □

アルコール依存症では、抑うつ が併存することが多い。

○

□ □ □ □ □

水俣病の原因物質は、カドミウム である。

×：有機水銀

□ □ □ □ □

以下の発言

- ・「発作が起こるのが心配で長距離の移動ができません」
- ・「ガスの元栓を閉めたか、何度も確認しないと気がすみません」
- ・「何をしても現実感がなく、まるで映画の中の世界にいます」
- ・「突然の予定変更があると臨機応変に対応できず、感情が激しく乱れます」
- ・「人前では緊張してしまうように話せないで、親友に頼まれた結婚式のスピーチを断りました」

の内、自閉スペクトラム症〈自閉症スペクトラム障害〉を強く示唆する患者の発言は、「人前では緊張してしまうように話せないで、親友に頼まれた結婚式のスピーチを断りました」 である。

×：「突然の予定変更があると臨機応変に対応できず、感情が激しく乱れます」

□ □ □ □ □

以下の説明

- ・明日中に限定した支援を行う。
- ・精神障害が軽度な患者が対象である。
- ・チームでのケアマネジメントを行う。
- ・短時間であっても頻回に利用者への訪問を行う。
- ・スタッフ 1 人当たりの受持患者数を 25 人程度に抑えることが推奨される。

の内、ACT で正しいのは、「チームでのケアマネジメントを行う。」と「短時間であっても頻回に利用者への訪問を行う。」である。

○：ACT〈Assertive Community Treatment〉- 包括的地域生活支援プログラム

□ □ □ □ □

系統的脱感作法では、不安階層表 を作成する。

○

【午後問題】

第61回理学療法士国家試験

【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

□ □ □ □ □

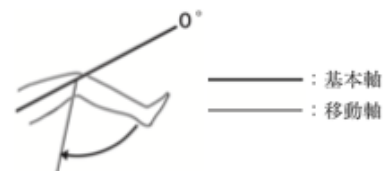
55 歳の男性。1 か月前に急性心筋梗塞で入院し、経皮的冠動脈形成術を受けた。退院後に在宅において実施する全身持久力運動で正しいのは、Borg 指数 11~13 の運動を勧める ことである。

○

□ □ □ □ □

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

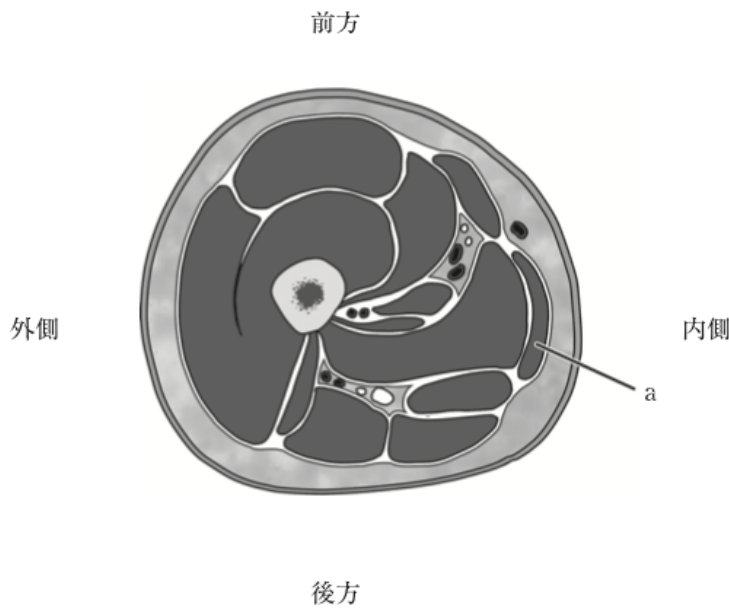
□ □ □ □ □

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。

○

【午後問題】

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)

□ □ □ □ □

80 歳の女性。右変形性股関節症に対し人工関節全置換術を施行。1 週間が経過し、歩行器での移動が可能となった。本症例に Daniels らの徒手筋力テストに基づき、左中殿筋の段階 4 の評価を行う際の適切な測定方法は、骨盤が回旋しないように固定する ことである。

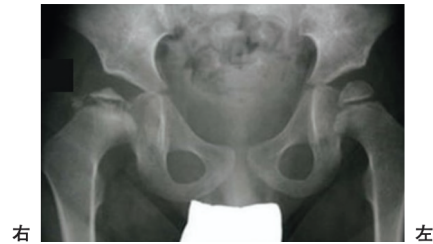
○

□ □ □ □ □

6 歳の男児。右股関節痛を訴えている。単純エックス線写真を右の画像に示す。

疑うべき疾患は、発育性股関節形成不全 である。

× : Perthes 病



□ □ □ □ □

上記の問題の 6 歳の男児に対して、この時期の理学療法で正しいのは、対称的な座位バランス練習や、坐骨結節で負荷できる下肢装具での歩行練習 などである。

○

□ □ □ □ □

70 歳の女性。急性心筋梗塞で入院した。身長 160 cm。体重 70 kg。安静時心拍数 70/分。安静時血圧 130/70 mmHg。心臓超音波検査にて低左心機能(LVEF < 40 %) が指摘されている。Karvonen 法($k = 0.5$)を用いて計算した全身持久力運動の目標心拍数は、120/分 である。

× : 110/分

$$\begin{aligned}\text{目標心拍数} &= (220 - \text{年齢} - \text{安静時心拍数}) \times \text{運動強度} + \text{安静時心拍数} \\ &= (220 - 70 - 70) \times 0.5 + 70 \\ &= 110\end{aligned}$$

□ □ □ □ □

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)に従って右の図のように背臥位で右股関節の可動域を測定する際には、股関節が外旋しないようにする ことが正しい。

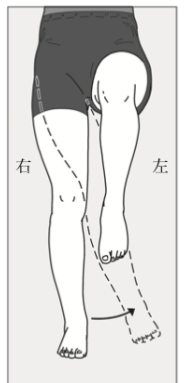
○

□ □ □ □ □

70 歳の男性。食道癌術後に集中治療室に入室中。

平均動脈圧 80 mmHg の時には、積極的に離床 を行ってもよい。

○



□ □ □ □ □

75 歳の男性。間質性肺疾患で入院中。安静時も頻呼吸で、頸部の呼吸補助筋活動が亢進し、吸気時の胸骨上切痕および鎖骨上窩の陥凹を認める。

この患者に対する理学療法で最も適切なのは、徒手的な胸郭可動域の拡大運動を行う ことである。

○

□ □ □ □ □

30 歳の男性。右腱板損傷の修復術後 6 か月。右の図に示す方法で等張性筋力増強運動を行っている。このトレーニングで対象となる筋は、前鋸筋 である。

× : 棘下筋



□ □ □ □ □

70 歳の男性。Parkinson 病。Hoehn & Yahr の重症度分類ステージ III。歩行時にたびたびすくみ足や小刻み歩行からの突進を生じる。この患者の歩行練習で適切なのは、等間隔の線を踏みながら歩行する ことである。

○

□ □ □ □ □

58 歳の男性。胸髄の脊髄腫瘍摘出術後、両下肢に明らかな運動麻痺、表在感覚障害はないが、深部感覚に重度鈍麻がみられた。開眼すると立位保持可能だが、閉眼するとふらついて倒れそうになる。

また、歩行時にもふらつきがあり、踵打歩行が認められる。

運動療法で適切なのは、Frenkel 体操 である。

○

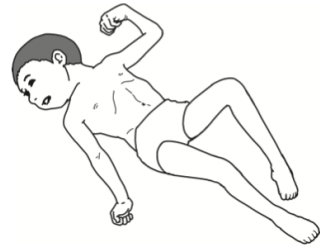
【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

5 歳の男児。脳性麻痺による痙直型四肢麻痺である。背臥位で右の図のような姿勢を示す。影響しているのは、緊張性迷路反射 である。

×：非対称性緊張性頸反射



□ □ □ □ □

32 歳の男性。交通事故で 4 週前に右大腿骨を下図のように遠位部で切断した。



今後、大腿義足を作製する。

切断側の身体計測で正しいのは、大腿長は坐骨結節から断端末までの距離であることと、切断肢側の力源となる実質的な長さを確認するために 機能的断端長を測定する ことである。

○

□ □ □ □ □

75 歳の男性。糖尿病性腎症のため維持血液透析中。

この患者の運動耐容能を評価する検査は、HRV (Heart Rate Viability) である。

×：心肺運動負荷試験 (CPX)

□ □ □ □ □

77 歳の女性。自宅で転倒し救急車で搬入。右大腿骨頸部骨折に対し、人工骨頭置換術が施行された。術後の右股関節は背臥位で外旋位を呈していた。翌日に患者が右足の筋力低下を訴えたため、MMT を評価したところ右足関節背屈筋 0 であった。右足関節背屈筋力低下に対する物理療法で適切なのは、電気刺激療法 である。

○

□ □ □ □ □

62 歳の男性。転倒し前額部を強打し、脊髄損傷と診断された。受傷後 3 日目の key muscle の MMT は両側三角筋 4、肘屈筋 5、肘伸筋 2、手関節背屈筋 3、中指末節屈筋 0、小指外転筋 0、下肢筋 0。両側乳頭部以下の触覚と痛覚は脱失。肛門の随意収縮と感覚は保たれていた。

この患者の ASIA 機能障害尺度[ASIA Impairment Scale (AIS)]は、A である。

×：B

肛門の随意運動・感覚があるので A ではない。C にも思えますが、国試の正答から推論すると、下肢の全ての主要な筋が完全に麻痺 (MMT 0) しており、損傷レベル以下に当たる上肢の主要な筋 (肘伸筋・中指末節屈筋・小指外転筋) も MMT 2 以下で、全体として損傷レベル以下に有意な運動機能の温存が見られない。

したがって、この状態は「感覚は(いくらか)保たれているが、運動機能は温存されていない」ので B と判断。

□ □ □ □ □

CBR マトリクスに含まれる項目は、教育と エンパワメント である。

○：CBR - Community-Based Rehabilitation

□ □ □ □ □

要介護者を対象としたケアプラン第 1 表に記載される項目は、サービス担当者会議の要点 である。

×：総合的な援助の方針

□ □ □ □ □

ICD は、国際疾病分類 である。

○：ICD - International Classification of Diseases

□ □ □ □ □

診療報酬は通常、4 年 ごとに改定される。

×：2 年

□ □ □ □ □

短下肢装具で自立歩行が可能な二分脊椎児。該当する機能残存レベルの上限は、L4 である。

○

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

20 歳の男性。1 か月前に転倒し、疼痛は軽減したが右膝関節の不安定感があり来院した。
実施した検査を下の図に示す。



矢印は検査者が力を加えた方向を示す。
この検査の対象は、前十字靱帯 である。

×：後十字靱帯

□ □ □ □ □

褥瘡の危険因子として、低栄養、体動の減少、局所的な圧迫、骨の突出部位の他に、血圧の上昇 がある。

×：血圧の上昇は褥瘡の危険因子ではない

□ □ □ □ □

腰椎椎間板ヘルニアの疼痛誘発テストとして、Bragard テスト がある。

○

□ □ □ □ □

関節可動域測定(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)に基づく関節角度測定の運動方向と参考可動域角度の組合せでは、胸腰部屈曲は 35度 である。

×：45度

□ □ □ □ □

Parkinson 病でみられるのは、姿勢反射障害 である。

○

□ □ □ □ □

SF-36 の下位尺度として、活力、体の痛み、全体的健康観、社会生活機能の他に、栄養状態 が含まれる。

×：栄養状態はSF-36 の下位尺度に含まれない

□ □ □ □ □

Down 症候群に特徴的な二次障害として、体幹の側弯、股関節の脱臼の他に、環軸関節の亜脱臼 がある。

○

□ □ □ □ □

アミロイドの沈着は、Alzheimer 病 でみられる。

○

□ □ □ □ □

原発性骨粗鬆症の診断基準に含まれる脆弱性骨折の部位は、椎体 である。

○

□ □ □ □ □

距腿関節と下橈尺関節は、運動軸が 2 つ の関節である。

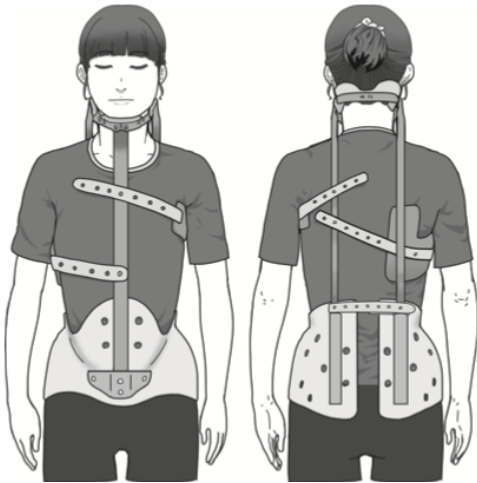
×：1 つ

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

15 歳の女子。検診で体幹前屈による肋骨の突出を認め受診した。レントゲン検査で胸椎に 30 度の Cobb 角を認めた。処方された体幹装具を下の図に示す。



この装具の名称は、Jewett 装具 である。

×：Milwaukee 装具

□ □ □ □ □

末梢動脈疾患では、下肢切断 が必要になることがある。

○

□ □ □ □ □

糖尿病患者に対する運動療法は、インスリン抵抗性を 悪化 させる。

×：改善

□ □ □ □ □

急性心筋梗塞の胸痛の特徴では、冷汗 を伴うことが多い。

○

□ □ □ □ □

「退院後は何をしますか」という質問は、患者との面接時における 閉ざされた質問 である。

×：開かれた質問

□ □ □ □ □

ステロイドの副作用として、大腿骨頭壊死 がある。

○

□ □ □ □ □

正常成人の立位姿勢で持続的に活動している筋は、ヒラメ筋 である。

○

□ □ □ □ □

大腿義足歩行の立脚中期で体幹の義足側への側屈がみられた。考えられる原因として、ソケット外壁の高さが不足していることや、義足側股関節外転筋群に筋力低下 があることなどが考えられる。

○

□ □ □ □ □

災害リハビリテーション支援では、理学療法士は 災害復興期 から活動を開始する。

×：災害発生直後（発災時）

□ □ □ □ □

神経伝導検査で F 波の潜時延長と出現率減少がみられる疾患は、Guillain-Barré 症候群 である。

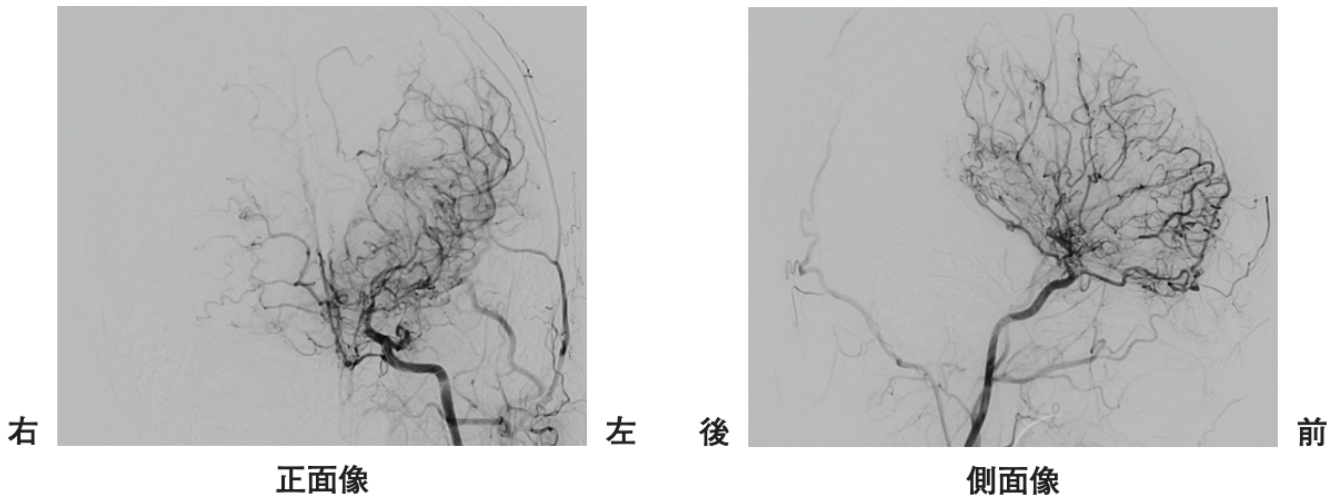
○

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

25 歳の女性。1 か月ほど前から熱いラーメンを吹いて冷ましていると右の手足に力が入らなくなる症状が数分続くことがあったが、その後回復したため様子を見ていた。数日前にも同様の症状があり、心配になり病院を受診した。既往歴に特記すべきことはない。脳血管造影検査の正面像および側面像を下の画像に示す。



この患者で疑う疾患は、もやもや病 である。

○

□ □ □ □ □

ジストニアの神経筋疾患の患者に対しては、筋電図バイオフィードバック の理学療法が行われる。

○

□ □ □ □ □

髄膜刺激徴候を誘発しやすい体位は、腹臥位 である。

×：長座位

□ □ □ □ □

脳の領域と機能の関連として、縁上回は、空間的構成 機能に関連する。

○

□ □ □ □ □

脳の領域と機能の関連として、前頭前野は、行動の抑制 機能に関連する。

○

□ □ □ □ □

顔面の皮膚感覚を支配する脳神経は、第 IV 脳神経 である。

×：第 V 脳神経

□ □ □ □ □

Wernicke-Mann 肢位の特徴として、膝関節は 屈曲位 である。

×：伸展位

□ □ □ □ □

診療記録において、患者は 自分の診療記録の開示を請求 できる。

○

□ □ □ □ □

感染症対策において、使用後の手袋は 裏返し にして捨てる。

○

□ □ □ □ □

骨代謝では、骨芽細胞が分化して 破骨細胞 になる。

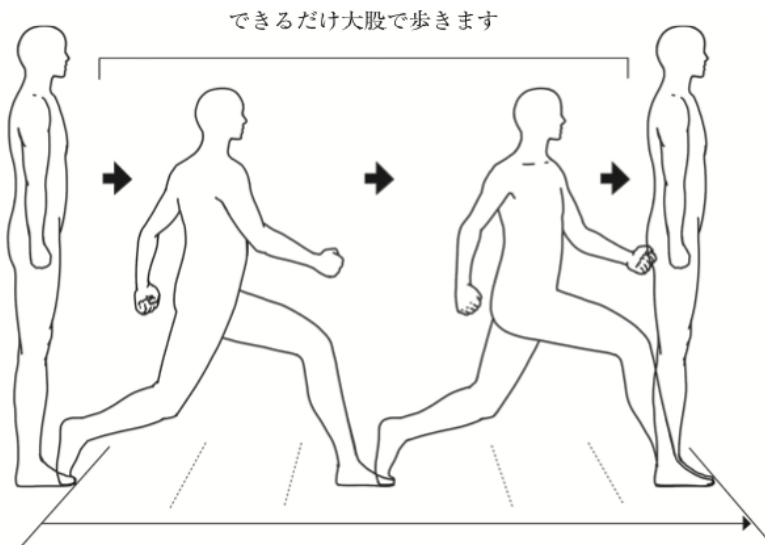
×：骨細胞

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□□□□□

介護予防事業におけるスクリーニングテストを下の図に示す。



このテストで確認可能なのは、メタボリックシンドローム である。

×：ロコモティブシンドローム

□□□□□

腕尺関節は、橈肘関節 である。

×：らせん関節

□□□□□

味覚を支配する脳神経は、副神経や 舌咽神経 である。

○

□□□□□

胃の幽門には、弁 がある。

○

□□□□□

平衡聴覚器の蝸牛は、中耳 にある。

×：内耳

□□□□□

小円筋の停止部は、上腕骨の大結節 である。

○

□□□□□

大脳脚は、皮質脊髓路 に含まれる。

○

□□□□□

内頸動脈の分枝は、舌動脈 である。

×：眼動脈

□□□□□

門脈に流入する血管は、奇静脈 である。

×：脾静脈

□□□□□

心筋には、ギャップ結合 がみられる。

○

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

75 歳の男性。体重 75 kg。慢性心不全。運動療法中の心電図を以下の画像に示す。



A は運動開始前、B は自転車エルゴメーター30 W 負荷の運動療法中である。
心電図の B では ST の上昇 を認める。

× : ST の低下

□ □ □ □ □

筋紡錘の求心性線維は、Ia と III である。

× : II

□ □ □ □ □

体温調整の仕組みとして、体内の熱は、吸気 から放散される。

× : 呼気

□ □ □ □ □

嫌気性解糖では、グルコース はピルビン酸から乳酸に変換される。

○

□ □ □ □ □

副交感神経の作用で分泌が促進されるのは、涙腺や 舌下腺 である。

○

□ □ □ □ □

アルカローシスをきたすのは、下痢 である。

× : 嘔吐

□ □ □ □ □

体液性免疫で作動するのは、好中球 である。

× : B細胞

□ □ □ □ □

排便中枢は、第2~4仙髄 である。

○

□ □ □ □ □

肩甲骨の筋である僧帽筋下部線維は、肩甲骨の 上方回旋 に作用する。

○

□ □ □ □ □

膝関節屈曲の最終可動域に近づくにつれ、転がり運動 となる。

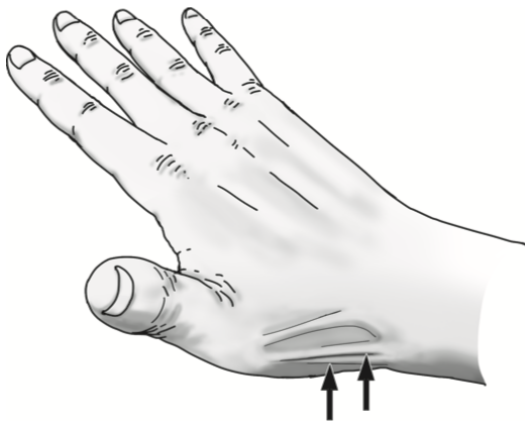
× : 滑り運動

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

母指を橈側外転させた右手を下の図に示す。



矢印の腱は、短母指伸筋と 長母指伸筋 である。

×：長母指外転筋

□ □ □ □ □

努力性呼吸時に働く筋として、内肋間筋後部、肋下筋、腹直筋、内腹斜筋がある。
また、外肋間筋 は努力性呼吸時に働く筋に含まれない。

○

□ □ □ □ □

上腕二頭筋は、前腕回外 に作用する。

○

□ □ □ □ □

運動学習の過程には、小脳 が関与する。

○

□ □ □ □ □

免疫反応で最初に産生されるのは、IgE である。

×：IgM

□ □ □ □ □

過形成は、刺激がなくなれば 停止 する。

○

□ □ □ □ □

リンパ浮腫への対応では、患肢の皮膚を 保湿 する。

○

□ □ □ □ □

アポトーシスでは、細胞死は 局所性 に認められる。

×：散在性

□ □ □ □ □

無意識のなかに抑え込まれた欲動が精神症状として現れると想定し、その葛藤を明らかにすることによって症状の改善を目指すのは、来談者中心療法 である。

×：精神分析療法

□ □ □ □ □

以下の記憶の分類

「遠隔記憶・近時記憶・作動記憶〈ワーキングメモリー〉・即時記憶・手続き記憶」

の中では、数字の順唱によって評価できる記憶で最も適切なのは、作動記憶〈ワーキングメモリー〉 である。

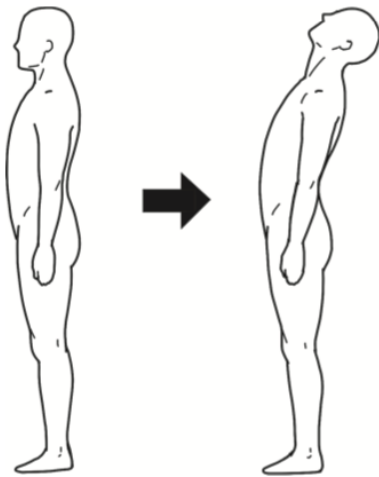
×：即時記憶

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

体幹の伸展運動を下の図に示す。



伸展を制動する靱帯は、棘間靱帯 である。

×：前縦靱帯

□ □ □ □ □

Erikson の心理・社会的発達論で高齢者が克服すべきなのは、同一性 である。

×：統合

□ □ □ □ □

深部感覚障害で陽性となるのは、Kernig 徴候 である。

×：Romberg 徴候

□ □ □ □ □

小脳障害でみられる症候は、筋緊張低下や ジスメトリー である。

○：ジスメトリー - 運動の目標に対する距離や方向を正確に判断できない状態

□ □ □ □ □

嚥下機能で反回神経麻痺により障害される期は、咽頭期 である。

○

□ □ □ □ □

以下の反射

「吸啜反射・Galant 反射・手掌把握反射・足底把握反射・交叉性伸展反射」

の中で、出生後、消失するのが最も遅いのは、交叉性伸展反射 である。

×：足底把握反射

□ □ □ □ □

多発性硬化症は、MRI 検査 が診断に有用である。

○

□ □ □ □ □

AED による電氣的除細動の適応となるのは、心室細動や 心室頻拍 などである。

○

□ □ □ □ □

神経ブロックにおいて、星状神経節ブロックの合併症に 嚔声 がある。

○

□ □ □ □ □

女性に有病率の高い疾患として、関節リウマチ がある。

○

【午後問題】

第60回理学療法士国家試験

□ □ □ □ □

腰椎椎間板ヘルニアでは、脱出髄核は 吸収される ことがある。

○

□ □ □ □ □

くも膜下出血の早期診断で優先度の高い検査は、頭部 CT 検査 である。

○

□ □ □ □ □

脳血管障害のうち、日本で 2021 年以降に発症数が最も多いのは、脳出血 である。

×：脳梗塞

□ □ □ □ □

Duchenne 型筋ジストロフィーは、遺伝性疾患 である。

○

□ □ □ □ □

尿毒症は、混合性アシドーシス を示す。

×：代謝性アシドーシス

□ □ □ □ □

周術期の肺塞栓症は、下肢の静脈血栓が原因となることが多く、歩行開始時に発症しやすい。

症状としては、吸呼吸難が起き、突然死のリスクが高いのが特徴である。

また、肺塞栓症の予防のために安静臥床とするのは 誤り である。

○

□ □ □ □ □

自殺危険率の高いうつ病患者の特徴として、精神科入院歴、不安障害の合併、薬物依存の合併、自殺企図の既往などが挙げられる。女性 という因子は、自殺危険率の高いうつ病患者の特徴ではない。

○

□ □ □ □ □

常染色体のトリソミーで引き起こされる疾患は、von Recklinghausen 病 である。

×：Down 症候群

注：von Recklinghausen 病（フォン・レックリングハウゼン病）- 神経線維腫症Ⅰ型（指定難病34）

□ □ □ □ □

うつ病の症状の1つとして、無価値感 がある。

○

□ □ □ □ □

強迫症〈強迫性障害〉では、強迫観念を 合理的 であると認識している。

×：不合理

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・第60回などの年度別の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。

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

各年度の理学療法士国家試験、作業療法士国家試験の問題および正答について

各年度の理学療法士国家試験及び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：

【年度別】

PT国試〇×一問一答

400問

第62回理学療法士国家試験対策 編（2027年2月施行）

初版：

2026年8月2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：年度別】第62回理学療法士国家試験対策 まとめ編（過去問2年分対応）](#)

（PT・OT・STニュース.blogにリンクします）

まとめ記事ページ：

[【マルバツ一問一答アーカイブ】理学療法士国家試験対策](#)

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）](#)

【年度別】

第62回理学療法士国家試験対策 編