

Q001

5-1 診察 > バイタル | 難易度：基礎

バイタルの論点「頻脈の判断」について、「毎分100回を超える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．成人の安静時脈拍では、一般に毎分100回を超える場合を頻脈とする。
- イ．毎分40回未満は徐脈側の所見である。
- ウ．毎分50～60回は個人差の範囲となることがあり、頻脈ではない。
- エ．毎分60～80回は安静時にしばしばみられる範囲である。

答え・4肢解説

正答：ア．成人の安静時脈拍では、一般に毎分100回を超える場合を頻脈とする。

ア：正しい。この説明が「毎分100回を超える。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「毎分40回未満である。」を評価するための説明であり、今回の「毎分100回を超える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「毎分50～60回である。」を評価するための説明であり、今回の「毎分100回を超える。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「毎分60～80回である。」を評価するための説明であり、今回の「毎分100回を超える。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：成人の安静時脈拍では、一般に毎分100回を超える場合を頻脈とする。成人の安静時脈拍では、一般に毎分100回を超える場合を頻脈とする。

Q002

5-1 診察 > バイタル | 難易度：基礎

バイタルの論点「呼吸数測定」について、「患者が意識しすぎない状態で胸腹部の呼吸運動を観察する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．深呼吸は自然な安静時呼吸数を変化させる。
- イ．呼吸は意識すると変化しやすいため、自然な呼吸状態を観察する。
- ウ．会話中は呼吸パターンが変化しやすい。
- エ．状態に応じた体位で安静時呼吸を評価できる。

答え・4肢解説

正答：イ．呼吸は意識すると変化しやすいため、自然な呼吸状態を観察する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「測定前に深呼吸を繰り返してもらおう。」を評価するための説明であり、今回の「患者が意識しすぎない状態で胸腹部の呼吸運動を観察する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「患者が意識しすぎない状態で胸腹部の呼吸運動を観察する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「会話中の呼吸数だけで評価する。」を評価するための説明であり、今回の「患者が意識しすぎない状態で胸腹部の呼吸運動を観察する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「必ず立位で測定しなければならない。」を評価するための説明であり、今回の「患者が意識しすぎない状態で胸腹部の呼吸運動を観察する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：呼吸は意識すると変化しやすいため、自然な呼吸状態を観察する。呼吸は意識すると変化しやすいため、自然な呼吸状態を観察する。

Q003

5-1 診察 > バイタル | 難易度：基礎

バイタルの論点「カフサイズ」について、「実際より高い血圧値が測定される。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．小さいカフは一般に血圧を高めに測定する方向に働く。
- イ．カフサイズは脈拍数そのものを低下させるものではない。
- ウ．小さすぎるカフでは血流遮断により高い圧が必要となり、血圧が過大評価されやすい。
- エ．体温測定には直接影響しない。

答え・4肢解説

正答：ウ．小さすぎるカフでは血流遮断により高い圧が必要となり、血圧が過大評価されやすい。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「実際より低い値だけが必ず出る。」を評価するための説明であり、今回の「実際より高い血圧値が測定される。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「脈拍数だけが低下する。」を評価するための説明であり、今回の「実際より高い血圧値が測定される。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「実際より高い血圧値が測定される。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「体温が上昇して測定される。」を評価するための説明であり、今回の「実際より高い血圧値が測定される。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：小さすぎるカフでは血流遮断により高い圧が必要となり、血圧が過大評価されやすい。小さすぎるカフでは血流遮断により高い圧が必要となり、血圧が過大評価されやすい。

Q004

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「起立時血圧変化」について、「起立性低血圧」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．仮面高血圧は診察室外で高血圧となる状態を指す。
- イ．白衣高血圧は診察室でのみ高値となる状態である。
- ウ．孤立性収縮期高血圧は収縮期血圧のみ高値となる状態である。
- エ．起立後の収縮期血圧20mmHg以上の低下は、起立性低血圧を示唆する代表的な基準の一つである。

答え・4肢解説

正答：エ．起立後の収縮期血圧20mmHg以上の低下は、起立性低血圧を示唆する代表的な基準の一つである。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「仮面高血圧」を評価するための説明であり、今回の「起立性低血圧」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「白衣高血圧」を評価するための説明であり、今回の「起立性低血圧」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「孤立性収縮期高血圧」を評価するための説明であり、今回の「起立性低血圧」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「起立性低血圧」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：起立後の収縮期血圧20mmHg以上の低下は、起立性低血圧を示唆する代表的な基準の一つである。起立後の収縮期血圧20mmHg以上の低下は、起立性低血圧を示唆する代表的な基準の一つである。

Q005

5-1 診察 > バイタル | 難易度：基礎

バイタルの論点「発熱と脈拍」について、「体温だけでなく脈拍、呼吸、血圧、意識状態も合わせて評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．発熱時には循環・呼吸・意識状態も変化し得るため、複数のバイタルを統合して重症度を判断する。

イ．体温単独では循環不全や呼吸不全の評価ができない。

ウ．意識変容は重症感染症などで重要な所見である。

エ．初期には血圧が保たれる重症例もある。

答え・4肢解説

正答：ア．発熱時には循環・呼吸・意識状態も変化し得るため、複数のバイタルを統合して重症度を判断する。

ア：正しい。この説明が「体温だけでなく脈拍、呼吸、血圧、意識状態も合わせて評価する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「体温が高ければ他のバイタルは不要である。」を評価するための説明であり、今回の「体温だけでなく脈拍、呼吸、血圧、意識状態も合わせて評価する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「発熱では意識状態は評価対象にならない。」を評価するための説明であり、今回の「体温だけでなく脈拍、呼吸、血圧、意識状態も合わせて評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧が正常なら重症感染症は完全に否定できる。」を評価するための説明であり、今回の「体温だけでなく脈拍、呼吸、血圧、意識状態も合わせて評価する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：発熱時には循環・呼吸・意識状態も変化し得るため、複数のバイタルを統合して重症度を判断する。発熱時には循環・呼吸・意識状態も変化し得るため、複数のバイタルを統合して重症度を判断する。

Q006

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「循環不全」について、「ショックを疑い、施術を中止して緊急対応を行う。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．原因を決めつけず重篤な循環不全を除外する。

イ．頻脈、低血圧、冷汗、意識変容は循環不全を示す危険所見であり、緊急評価が必要である。

ウ．東洋医学的施術より救急対応が優先される。

エ．意識変容を伴う低血圧は経過観察のみとすべき状態ではない。

答え・4肢解説

正答：イ．頻脈、低血圧、冷汗、意識変容は循環不全を示す危険所見であり、緊急評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「軽い脱水と決めつけ施術を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「ショックを疑い、施術を中止して緊急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「ショックを疑い、施術を中止して緊急対応を行う。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧低下を補法の適応と判断する。」を評価するための説明であり、今回の「ショックを疑い、施術を中止して緊急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「安静にして次回来院まで様子を見る。」を評価するための説明であり、今回の「ショックを疑い、施術を中止して緊急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：頻脈、低血圧、冷汗、意識変容は循環不全を示す危険所見であり、緊急評価が必要である。頻脈、低血圧、冷汗、意識変容は循環不全を示す危険所見であり、緊急評価が必要である。

Q007

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「不整脈の疑い」について、「不整脈の可能性を考え、必要な医療評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．脈の強さが正常でも不整脈は存在し得る。

イ．脈診は心電図などの検査を代替しない。

ウ．明らかな不整脈と動悸があれば心電図などによる医療評価を考える。

エ．原因評価をせず施術反応だけで判断しない。

答え・4肢解説

正答：ウ．明らかな不整脈と動悸があれば心電図などによる医療評価を考える。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「脈の強さが保たれていれば問題ない。」を評価するための説明であり、今回の「不整脈の可能性を考え、必要な医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「東洋医学的脈診だけで心疾患を否定する。」を評価するための説明であり、今回の「不整脈の可能性を考え、必要な医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「不整脈の可能性を考え、必要な医療評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「施術後に脈が整うかだけを確認する。」を評価するための説明であり、今回の「不整脈の可能性を考え、必要な医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：明らかな不整脈と動悸があれば心電図などによる医療評価を考える。明らかな不整脈と動悸があれば心電図などによる医療評価を考える。

Q008

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「意識障害」について、「気道・呼吸・循環を含む全身状態を確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．緊急時は詳細な東洋医学的診察より生命維持の評価を優先する。

イ．原因不明の意識障害時に施術を追加しない。

ウ．急変を単なる眠気と決めつけない。

エ．急な意識変化ではABCを含む生命徴候の確認を優先する。

答え・4肢解説

正答：エ．急な意識変化ではABCを含む生命徴候の確認を優先する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「脈診の左右差を詳しく調べる。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を含む全身状態を確認する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「施術部位を追加する。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を含む全身状態を確認する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「眠気と判断し、そのまま休ませる。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を含む全身状態を確認する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「気道・呼吸・循環を含む全身状態を確認する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：急な意識変化ではABCを含む生命徴候の確認を優先する。急な意識変化ではABCを含む生命徴候の確認を優先する。

Q009

5-1 診察 > バイタル | 難易度：基礎

バイタルの論点「安静条件」について、「測定前に安静を保ち、測定中は会話を控える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．運動や会話は血圧に影響するため、安静条件を整えて測定する。
- イ．歩行直後は運動の影響を受ける。
- ウ．会話は血圧を上げることがある。
- エ．腕の高さも測定値に影響するため心臓の高さに合わせる。

答え・4肢解説

正答：ア．運動や会話は血圧に影響するため、安静条件を整えて測定する。

ア：正しい。この説明が「測定前に安静を保ち、測定中は会話を控える。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「歩行直後に直ちに測定する。」を評価するための説明であり、今回の「測定前に安静を保ち、測定中は会話を控える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「測定中に患者と会話を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「測定前に安静を保ち、測定中は会話を控える。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「上腕を心臓より大きく下げる。」を評価するための説明であり、今回の「測定前に安静を保ち、測定中は会話を控える。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：運動や会話は血圧に影響するため、安静条件を整えて測定する。運動や会話は血圧に影響するため、安静条件を整えて測定する。

Q010

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「呼吸困難」について、「施術を行わず、緊急の医療対応を優先する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．呼吸不全を疑う所見があれば施術より救急対応を優先する。
- イ．会話困難とチアノーゼは重篤な低酸素状態を示唆するため緊急対応が必要である。
- ウ．呼吸数が正常でも重篤な低酸素を完全には否定できない。
- エ．水分摂取のみで経過を見る状態ではない。

答え・4肢解説

正答：イ．会話困難とチアノーゼは重篤な低酸素状態を示唆するため緊急対応が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「軽い気滞として胸部へ施術する。」を評価するための説明であり、今回の「施術を行わず、緊急の医療対応を優先する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「施術を行わず、緊急の医療対応を優先する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「安静時呼吸数だけ正常なら問題ない。」を評価するための説明であり、今回の「施術を行わず、緊急の医療対応を優先する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「水分を摂らせて30分観察する。」を評価するための説明であり、今回の「施術を行わず、緊急の医療対応を優先する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：会話困難とチアノーゼは重篤な低酸素状態を示唆するため緊急対応が必要である。会話困難とチアノーゼは重篤な低酸素状態を示唆するため緊急対応が必要である。

Q011

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「運動負荷時評価」について、「安静時値と運動後の変化、症状の有無を合わせて判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．脈拍だけでなく血圧・呼吸・自覚症状なども重要である。
- イ．自覚症状が乏しくても異常反応は起こり得る。
- ウ．運動負荷に対する循環・呼吸反応を比較し、安全性と負荷量を評価する。
- エ．基準値がなければ変化を適切に比較できない。

答え・4肢解説

正答：ウ．運動負荷に対する循環・呼吸反応を比較し、安全性と負荷量を評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「運動後の脈拍だけを評価する。」を評価するための説明であり、今回の「安静時値と運動後の変化、症状の有無を合わせて判断する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「本人が大丈夫と言えれば測定しない。」を評価するための説明であり、今回の「安静時値と運動後の変化、症状の有無を合わせて判断する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「安静時値と運動後の変化、症状の有無を合わせて判断する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「運動前の血圧は記録しない。」を評価するための説明であり、今回の「安静時値と運動後の変化、症状の有無を合わせて判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：運動負荷に対する循環・呼吸反応を比較し、安全性と負荷量を評価する。運動負荷に対する循環・呼吸反応を比較し、安全性と負荷量を評価する。

Q012

5-1 診察 > バイタル | 難易度：標準

バイタルの論点「経時変化」について、「症状を確認し、安静条件を整えて再測定し、経時変化も評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．測定誤差や一時的変動もあるため単回値のみで確定しない。
- イ．症候性低血圧には病的原因があり得る。
- ウ．異常値がある場合は施術強度を上げるのではなく安全評価を優先する。
- エ．単回値だけでなく症状、測定条件、反復値を確認し、持続する異常なら医療評価を考える。

答え・4肢解説

正答：エ．単回値だけでなく症状、測定条件、反復値を確認し、持続する異常なら医療評価を考える。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「1回の値だけで診断を確定する。」を評価するための説明であり、今回の「症状を確認し、安静条件を整えて再測定し、経時変化も評価する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧が低ければ必ず正常変動と判断する。」を評価するための説明であり、今回の「症状を確認し、安静条件を整えて再測定し、経時変化も評価する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「再測定せず施術強度を上げる。」を評価するための説明であり、今回の「症状を確認し、安静条件を整えて再測定し、経時変化も評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「症状を確認し、安静条件を整えて再測定し、経時変化も評価する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：単回値だけでなく症状、測定条件、反復値を確認し、持続する異常なら医療評価を考える。単回値だけでなく症状、測定条件、反復値を確認し、持続する異常なら医療評価を考える。

Q013

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：基礎

神経学的検査の論点「痛覚検査」について、「痛覚」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．痛覚、触覚、温度覚は表在感覚に分類される。
- イ．位置覚は深部感覚である。
- ウ．振動覚は深部感覚である。
- エ．立体覚は複合感覚に分類される。

答え・4肢解説

正答：ア．痛覚、触覚、温度覚は表在感覚に分類される。

ア：正しい。この説明が「痛覚」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「位置覚」を評価するための説明であり、今回の「痛覚」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「振動覚」を評価するための説明であり、今回の「痛覚」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「立体覚」を評価するための説明であり、今回の「痛覚」を支持する根拠にはならない。

総合解説：痛覚、触覚、温度覚は表在感覚に分類される。痛覚、触覚、温度覚は表在感覚に分類される。

Q014

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：基礎

神経学的検査の論点「膝蓋腱反射」について、「大腿神経」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．坐骨神経はハムストリングスや下腿以下の多くを支配する。
- イ．膝蓋腱反射は主にL2～L4、大腿神経を介する伸張反射である。
- ウ．総腓骨神経は下腿外側・前面筋群などに関与する。
- エ．閉鎖神経は主に股関節内転筋群を支配する。

答え・4肢解説

正答：イ．膝蓋腱反射は主にL2～L4、大腿神経を介する伸張反射である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「坐骨神経」を評価するための説明であり、今回の「大腿神経」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「大腿神経」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「腓骨神経」を評価するための説明であり、今回の「大腿神経」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「閉鎖神経」を評価するための説明であり、今回の「大腿神経」を支持する根拠にはならない。

総合解説：膝蓋腱反射は主にL2～L4、大腿神経を介する伸張反射である。膝蓋腱反射は主にL2～L4、大腿神経を介する伸張反射である。

Q015

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「Babinski反射」について、「錐体路障害」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．小脳障害では運動失調などが中心となる。
- イ．末梢感覚神経障害だけではBabinski徴候を説明しない。
- ウ．成人のBabinski徴候は上位運動ニューロン・錐体路障害を示唆する。
- エ．筋腱断裂は局所運動器障害である。

答え・4肢解説

正答：ウ．成人のBabinski徴候は上位運動ニューロン・錐体路障害を示唆する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「小脳障害のみ」を評価するための説明であり、今回の「錐体路障害」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「末梢感覚神経障害のみ」を評価するための説明であり、今回の「錐体路障害」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「錐体路障害」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「筋腱断裂」を評価するための説明であり、今回の「錐体路障害」を支持する根拠にはならない。

総合解説：成人のBabinski徴候は上位運動ニューロン・錐体路障害を示唆する。成人のBabinski徴候は上位運動ニューロン・錐体路障害を示唆する。

Q016

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：基礎

神経学的検査の論点「指鼻試験」について、「指鼻試験」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．SLRは腰仙部神経根刺激などの評価に用いる。
- イ．Phalenテストは手根管症候群の評価に用いる。
- ウ．Lachmanテストは前十字靱帯損傷の評価に用いる。
- エ．指鼻試験は測定障害や企図振戦など小脳性協調運動障害の評価に用いる。

答え・4肢解説

正答：エ．指鼻試験は測定障害や企図振戦など小脳性協調運動障害の評価に用いる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「SLRテスト」を評価するための説明であり、今回の「指鼻試験」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「Phalenテスト」を評価するための説明であり、今回の「指鼻試験」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「Lachmanテスト」を評価するための説明であり、今回の「指鼻試験」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「指鼻試験」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：指鼻試験は測定障害や企図振戦など小脳性協調運動障害の評価に用いる。指鼻試験は測定障害や企図振戦など小脳性協調運動障害の評価に用いる。

Q017

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「深部感覚性失調」について、「深部感覚系の障害」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．Romberg徴候陽性は視覚補正が失われると動揺が増す深部感覚・前庭系障害を示唆する。
- イ．小脳失調では開眼時から不安定なことが多い。
- ウ．肩胛板損傷は立位平衡の主要原因ではない。
- エ．顔面神経麻痺は体幹平衡に直接関係しない。

答え・4肢解説

正答：ア．Romberg徴候陽性は視覚補正が失われると動揺が増す深部感覚・前庭系障害を示唆する。

ア：正しい。この説明が「深部感覚系の障害」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「純粋な小脳失調だけ」を評価するための説明であり、今回の「深部感覚系の障害」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「肩胛板損傷」を評価するための説明であり、今回の「深部感覚系の障害」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「末梢性顔面神経麻痺」を評価するための説明であり、今回の「深部感覚系の障害」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Romberg徴候陽性は視覚補正が失われると動揺が増す深部感覚・前庭系障害を示唆する。Romberg徴候陽性は視覚補正が失われると動揺が増す深部感覚・前庭系障害を示唆する。

Q018

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「顔面神経」について、「顔面神経」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．三叉神経は顔面感覚と咀嚼筋支配が主である。
- イ．表情筋は顔面神経に支配され、末梢性障害では上顔面・下顔面とも麻痺し得る。
- ウ．動眼神経は多くの外眼筋、瞳孔反応などに関与する。
- エ．舌下神経は舌運動に関与する。

答え・4肢解説

正答：イ．表情筋は顔面神経に支配され、末梢性障害では上顔面・下顔面とも麻痺し得る。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「三叉神経」を評価するための説明であり、今回の「顔面神経」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「顔面神経」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「動眼神経」を評価するための説明であり、今回の「顔面神経」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「舌下神経」を評価するための説明であり、今回の「顔面神経」を支持する根拠にはならない。

総合解説：表情筋は顔面神経に支配され、末梢性障害では上顔面・下顔面とも麻痺し得る。表情筋は顔面神経に支配され、末梢性障害では上顔面・下顔面とも麻痺し得る。

Q019

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「痙性麻痺」について、「腱反射亢進と痙性」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．腱反射低下・弛緩性麻痺は下位運動ニューロン障害でみられやすい。
- イ．著明な筋萎縮・線維束性収縮は下位運動ニューロン所見である。
- ウ．錐体路障害では筋緊張亢進、腱反射亢進、病的反射などがみられる。
- エ．上位運動ニューロン障害では運動麻痺が主となる。

答え・4肢解説

正答：ウ．錐体路障害では筋緊張亢進、腱反射亢進、病的反射などがみられる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「腱反射低下と弛緩性麻痺のみ」を評価するための説明であり、今回の「腱反射亢進と痙性」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「筋萎縮と線維束性収縮のみ」を評価するための説明であり、今回の「腱反射亢進と痙性」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「腱反射亢進と痙性」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「感覚障害だけで筋力低下なし」を評価するための説明であり、今回の「腱反射亢進と痙性」を支持する根拠にはならない。

総合解説：錐体路障害では筋緊張亢進、腱反射亢進、病的反射などがみられる。錐体路障害では筋緊張亢進、腱反射亢進、病的反射などがみられる。

Q020

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「項部硬直」について、「髄膜炎などを疑い、緊急の医療評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．重篤な中枢神経感染症の可能性を除外すべきである。
- イ．発熱と項部硬直は片頭痛だけでは説明しにくい。
- ウ．原因不明の髄膜刺激症状に強い頸部運動を行わない。
- エ．発熱・頭痛・項部硬直は髄膜刺激症状を伴う感染症などを疑うため緊急評価が必要である。

答え・4肢解説

正答：エ．発熱・頭痛・項部硬直は髄膜刺激症状を伴う感染症などを疑うため緊急評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「頸肩こりとして施術する。」を評価するための説明であり、今回の「髄膜炎などを疑い、緊急の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「単なる片頭痛として暗室で休ませる。」を評価するための説明であり、今回の「髄膜炎などを疑い、緊急の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「頸椎の可動域訓練を強く行う。」を評価するための説明であり、今回の「髄膜炎などを疑い、緊急の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「髄膜炎などを疑い、緊急の医療評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：発熱・頭痛・項部硬直は髄膜刺激症状を伴う感染症などを疑うため緊急評価が必要である。発熱・頭痛・項部硬直は髄膜刺激症状を伴う感染症などを疑うため緊急評価が必要である。

Q021

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「デルマトーム」について、「C6」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．C6神経根障害では母指側の感覚障害や上腕二頭筋反射低下がみられることがある。
- イ．C4は主に肩上部付近の感覚に関係する。
- ウ．C8は環指・小指側や手指屈曲などとの関連が強い。
- エ．T1は前腕尺側や手内在筋などとの関連が強い。

答え・4肢解説

正答：ア．C6神経根障害では母指側の感覚障害や上腕二頭筋反射低下がみられることがある。

ア：正しい。この説明が「C6」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「C4」を評価するための説明であり、今回の「C6」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「C8」を評価するための説明であり、今回の「C6」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「T1」を評価するための説明であり、今回の「C6」を支持する根拠にはならない。

総合解説：C6神経根障害では母指側の感覚障害や上腕二頭筋反射低下がみられることがある。C6神経根障害では母指側の感覚障害や上腕二頭筋反射低下がみられることがある。

Q022

5-1 診察 > 神経学的検査 | 難易度：標準

神経学的検査の論点「FAST徴候」について、「脳卒中を疑い、直ちに救急要請を検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．複数の中枢神経症状を末梢神経障害とみなさない。
- イ．突然の顔面麻痺・上肢麻痺・構音障害は急性脳卒中の典型的警告所見であり迅速な対応が必要である。
- ウ．脳卒中治療は時間依存性があるため待機しない。
- エ．肩疾患では顔面麻痺や構音障害を説明できない。

答え・4肢解説

正答：イ．突然の顔面麻痺・上肢麻痺・構音障害は急性脳卒中の典型的警告所見であり迅速な対応が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「末梢神経障害として鍼治療を行う。」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中を疑い、直ちに救急要請を検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「脳卒中を疑い、直ちに救急要請を検討する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「1時間安静にして改善するか待つ。」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中を疑い、直ちに救急要請を検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「肩関節周囲炎として運動療法を行う。」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中を疑い、直ちに救急要請を検討する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：突然の顔面麻痺・上肢麻痺・構音障害は急性脳卒中の典型的警告所見であり迅速な対応が必要である。突然の顔面麻痺・上肢麻痺・構音障害は急性脳卒中の典型的警告所見であり迅速な対応が必要である。

Q023

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：基礎

整形外科検査の論点「腰仙部神経根刺激」について、「腰仙部神経根・坐骨神経の刺激症状」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．前十字靭帯はLachmanテストなどで評価する。
- イ．肩峰下インピンジメントはNeerやHawkinsテストなどを用いる。
- ウ．SLRは下肢挙上で腰仙部神経根や坐骨神経を伸張し、放散痛の再現をみる。
- エ．手根管症候群はPhalenやTinel徴候などを用いる。

答え・4肢解説

正答：ウ．SLRは下肢挙上で腰仙部神経根や坐骨神経を伸張し、放散痛の再現をみる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「前十字靭帯損傷」を評価するための説明であり、今回の「腰仙部神経根・坐骨神経の刺激症状」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「肩峰下インピンジメント」を評価するための説明であり、今回の「腰仙部神経根・坐骨神経の刺激症状」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「腰仙部神経根・坐骨神経の刺激症状」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「手根管症候群」を評価するための説明であり、今回の「腰仙部神経根・坐骨神経の刺激症状」を支持する根拠にはならない。

総合解説：SLRは下肢挙上で腰仙部神経根や坐骨神経を伸張し、放散痛の再現をみる。SLRは下肢挙上で腰仙部神経根や坐骨神経を伸張し、放散痛の再現をみる。

Q024

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：基礎

整形外科検査の論点「頸部神経根症」について、「頸部神経根症」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．膝関節の評価検査ではない。
- イ．足関節靭帯の評価検査ではない。
- ウ．腱板断裂は肩の筋力検査などで評価する。
- エ．Spurlingテストは頸椎を伸展・側屈し軸圧を加えて神経根症状の再現をみる。

答え・4肢解説

正答：エ．Spurlingテストは頸椎を伸展・側屈し軸圧を加えて神経根症状の再現をみる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症」を評価するための説明であり、今回の「頸部神経根症」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「足関節外側靭帯損傷」を評価するための説明であり、今回の「頸部神経根症」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「腱板断裂」を評価するための説明であり、今回の「頸部神経根症」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「頸部神経根症」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：Spurlingテストは頸椎を伸展・側屈し軸圧を加えて神経根症状の再現をみる。Spurlingテストは頸椎を伸展・側屈し軸圧を加えて神経根症状の再現をみる。

Q025

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：基礎

整形外科検査の論点「ACL損傷」について、「前十字靱帯」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．Lachmanテストは脛骨の前方移動を評価し、ACL損傷の検査として用いられる。
- イ．後十字靱帯は後方引き出しなどで評価する。
- ウ．半月板はMcMurrayテストなどで評価する。
- エ．アキレス腱はThompsonテストなどを用いる。

答え・4肢解説

正答：ア．Lachmanテストは脛骨の前方移動を評価し、ACL損傷の検査として用いられる。

ア：正しい。この説明が「前十字靱帯」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「後十字靱帯」を評価するための説明であり、今回の「前十字靱帯」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「内側半月板のみ」を評価するための説明であり、今回の「前十字靱帯」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「アキレス腱」を評価するための説明であり、今回の「前十字靱帯」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Lachmanテストは脛骨の前方移動を評価し、ACL損傷の検査として用いられる。Lachmanテストは脛骨の前方移動を評価し、ACL損傷の検査として用いられる。

Q026

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：標準

整形外科検査の論点「半月板損傷」について、「半月板損傷」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．膝蓋腱断裂では膝伸展機構を評価する。
- イ．McMurrayテストは膝の屈伸と回旋を用いて半月板損傷を評価する。
- ウ．股関節脱臼を評価する検査ではない。
- エ．足底腱膜炎の検査ではない。

答え・4肢解説

正答：イ．McMurrayテストは膝の屈伸と回旋を用いて半月板損傷を評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「膝蓋腱断裂」を評価するための説明であり、今回の「半月板損傷」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「半月板損傷」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「股関節脱臼」を評価するための説明であり、今回の「半月板損傷」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「足底腱膜炎」を評価するための説明であり、今回の「半月板損傷」を支持する根拠にはならない。

総合解説：McMurrayテストは膝の屈伸と回旋を用いて半月板損傷を評価する。McMurrayテストは膝の屈伸と回旋を用いて半月板損傷を評価する。

Q027

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：標準

整形外科検査の論点「アキレス腱断裂」について、「アキレス腱断裂」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．ACL損傷とは検査部位・機序が異なる。
- イ．腓骨神経麻痺の主要評価ではない。
- ウ．Thompsonテストで底屈が生じない場合、アキレス腱断裂が疑われる。
- エ．単純な足関節捻挫では通常この所見は生じない。

答え・4肢解説

正答：ウ．Thompsonテストで底屈が生じない場合、アキレス腱断裂が疑われる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「前十字靱帯損傷」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「腓骨神経麻痺」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「アキレス腱断裂」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「足関節捻挫だけ」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Thompsonテストで底屈が生じない場合、アキレス腱断裂が疑われる。Thompsonテストで底屈が生じない場合、アキレス腱断裂が疑われる。

Q028

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：標準

整形外科検査の論点「手根管症候群」について、「手根管症候群」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．肘部管症候群では尺骨神経領域の症状が主体となる。
- イ．胸郭出口症候群の検査とは異なる。
- ウ．De Quervain病は母指側手関節痛が主体でFinkelsteinテストなどを用いる。
- エ．Phalenテストで正中神経領域のしびれが誘発されれば手根管症候群を示唆する。

答え・4肢解説

正答：エ．Phalenテストで正中神経領域のしびれが誘発されれば手根管症候群を示唆する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「肘部管症候群」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胸郭出口症候群のみ」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「De Quervain病」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「手根管症候群」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：Phalenテストで正中神経領域のしびれが誘発されれば手根管症候群を示唆する。Phalenテストで正中神経領域のしびれが誘発されれば手根管症候群を示唆する。

Q029

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：標準

整形外科検査の論点「肩峰下インピンジメント」について、「肩峰下インピンジメント」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．Hawkins-Kennedyテストは肩峰下組織への圧迫を利用し、インピンジメントを評価する。
- イ．頸椎神経根症はSpurlingテストなどで評価する。
- ウ．肘の靱帯検査ではない。
- エ．手根管症候群の誘発検査ではない。

答え・4肢解説

正答：ア．Hawkins-Kennedyテストは肩峰下組織への圧迫を利用し、インピンジメントを評価する。

ア：正しい。この説明が「肩峰下インピンジメント」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「頸椎神経根症」を評価するための説明であり、今回の「肩峰下インピンジメント」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「肘内側側副靱帯損傷」を評価するための説明であり、今回の「肩峰下インピンジメント」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「手根管症候群」を評価するための説明であり、今回の「肩峰下インピンジメント」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Hawkins-Kennedyテストは肩峰下組織への圧迫を利用し、インピンジメントを評価する。Hawkins-Kennedyテストは肩峰下組織への圧迫を利用し、インピンジメントを評価する。

Q030

5-1 診察 > 整形外科検査 | 難易度：応用

整形外科検査の論点「検査の解釈」について、「問診、視診、神経学的所見などと組み合わせる総合判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．単独の陽性所見だけで確定診断できない。
- イ．誘発テストは感度・特異度に限界があり、他の臨床情報と統合して解釈する必要がある。
- ウ．陰性でも疾患を完全に否定できない場合がある。
- エ．病歴と仮説に基づいて必要な検査を選択する。

答え・4肢解説

正答：イ．誘発テストは感度・特異度に限界があり、他の臨床情報と統合して解釈する必要がある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「一つの検査が陽性なら疾患を確定できる。」を評価するための説明であり、今回の「問診、視診、神経学的所見などと組み合わせる総合判断する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「問診、視診、神経学的所見などと組み合わせる総合判断する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「検査結果が陰性なら重篤疾患をすべて除外できる。」を評価するための説明であり、今回の「問診、視診、神経学的所見などと組み合わせる総合判断する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「検査は患者の症状と無関係に実施する。」を評価するための説明であり、今回の「問診、視診、神経学的所見などと組み合わせる総合判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：誘発テストは感度・特異度に限界があり、他の臨床情報と統合して解釈する必要がある。誘発テストは感度・特異度に限界があり、他の臨床情報と統合して解釈する必要がある。

Q031

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：基礎

運動器の論点「肩外転筋力低下」について、「腱板断裂」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．肩関節強直では自動・他動とも可動域が制限される。
- イ．上腕骨骨幹部の偽関節は肩自動挙上だけを選択的に障害する病態ではない。
- ウ．腱板断裂では自動運動が障害されても、関節拘縮が強くなければ他動可動域は比較的保たれることがある。
- エ．肘部管症候群は尺骨神経障害で手指症状が中心となる。

答え・4肢解説

正答：ウ．腱板断裂では自動運動が障害されても、関節拘縮が強くなければ他動可動域は比較的保たれることがある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「肩関節強直」を評価するための説明であり、今回の「腱板断裂」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「上腕骨骨幹部骨折の偽関節」を評価するための説明であり、今回の「腱板断裂」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「腱板断裂」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「肘部管症候群」を評価するための説明であり、今回の「腱板断裂」を支持する根拠にはならない。

総合解説：腱板断裂では自動運動が障害されても、関節拘縮が強くなければ他動可動域は比較的保たれることがある。腱板断裂では自動運動が障害されても、関節拘縮が強くなければ他動可動域は比較的保たれることがある。

Q032

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「拘縮」について、「凍結肩（肩関節周囲炎）」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．頸部神経根症では上肢放散痛や神経学的所見が主体となる。
- イ．手根管症候群は正中神経領域のしびれが中心である。
- ウ．上腕二頭筋遠位腱断裂は肘屈曲・前腕回外筋力低下などが中心である。
- エ．凍結肩では疼痛に続いて関節包性拘縮が進み、自動・他動可動域とも制限される。

答え・4肢解説

正答：エ．凍結肩では疼痛に続いて関節包性拘縮が進み、自動・他動可動域とも制限される。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「頸部神経根症」を評価するための説明であり、今回の「凍結肩（肩関節周囲炎）」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「手根管症候群」を評価するための説明であり、今回の「凍結肩（肩関節周囲炎）」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「上腕二頭筋遠位腱断裂」を評価するための説明であり、今回の「凍結肩（肩関節周囲炎）」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「凍結肩（肩関節周囲炎）」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：凍結肩では疼痛に続いて関節包性拘縮が進み、自動・他動可動域とも制限される。凍結肩では疼痛に続いて関節包性拘縮が進み、自動・他動可動域とも制限される。

Q033

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「上肢放散痛」について、「頸椎症性神経根症」が適切とされる根拠はどれか。

ア．頸椎神経根症では頸部運動で上肢放散痛が誘発され、神経根支配に一致する感覚・筋力・反射変化を伴うことがある。

イ．肩関節周囲炎は肩関節運動制限が中心である。

ウ．膝OAは膝痛と機能障害が中心である。

エ．腰部脊柱管狭窄症は下肢症状が中心となる。

答え・4肢解説

正答：ア．頸椎神経根症では頸部運動で上肢放散痛が誘発され、神経根支配に一致する感覚・筋力・反射変化を伴うことがある。

ア：正しい。この説明が「頸椎症性神経根症」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「肩関節周囲炎」を評価するための説明であり、今回の「頸椎症性神経根症」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症」を評価するための説明であり、今回の「頸椎症性神経根症」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「腰部脊柱管狭窄症」を評価するための説明であり、今回の「頸椎症性神経根症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：頸椎神経根症では頸部運動で上肢放散痛が誘発され、神経根支配に一致する感覚・筋力・反射変化を伴うことがある。頸椎神経根症では頸部運動で上肢放散痛が誘発され、神経根支配に一致する感覚・筋力・反射変化を伴うことがある。

Q034

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：基礎

運動器の論点「神経根症状」について、「腰椎椎間板ヘルニア」が適切とされる根拠はどれか。

ア．股関節症では鼠径部痛や股関節可動域制限が中心となる。

イ．腰椎椎間板ヘルニアでは神経根圧迫により坐骨神経領域の放散痛を呈し、SLRが陽性となることがある。

ウ．膝蓋大腿関節症は膝前面痛が中心である。

エ．肩峰下滑液包炎は肩痛を呈する。

答え・4肢解説

正答：イ．腰椎椎間板ヘルニアでは神経根圧迫により坐骨神経領域の放散痛を呈し、SLRが陽性となることがある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「変形性股関節症」を評価するための説明であり、今回の「腰椎椎間板ヘルニア」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「腰椎椎間板ヘルニア」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「膝蓋大腿関節症」を評価するための説明であり、今回の「腰椎椎間板ヘルニア」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「肩峰下滑液包炎」を評価するための説明であり、今回の「腰椎椎間板ヘルニア」を支持する根拠にはならない。

総合解説：腰椎椎間板ヘルニアでは神経根圧迫により坐骨神経領域の放散痛を呈し、SLRが陽性となることがある。腰椎椎間板ヘルニアでは神経根圧迫により坐骨神経領域の放散痛を呈し、SLRが陽性となることがある。

Q035

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：基礎

運動器の論点「間欠性跛行」について、「腰部脊柱管狭窄症」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．アキレス腱断裂は歩行障害を生じるが前屈で症状が軽減する神経性跛行とは異なる。
- イ．胸郭出口症候群は上肢症状が中心である。
- ウ．腰部脊柱管狭窄症では神経性間欠跛行を呈し、腰椎屈曲で症状が軽減しやすい。
- エ．肩胛板断裂は肩機能障害が中心である。

答え・4肢解説

正答：ウ．腰部脊柱管狭窄症では神経性間欠跛行を呈し、腰椎屈曲で症状が軽減しやすい。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「アキレス腱断裂」を評価するための説明であり、今回の「腰部脊柱管狭窄症」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胸郭出口症候群」を評価するための説明であり、今回の「腰部脊柱管狭窄症」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「腰部脊柱管狭窄症」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「肩胛板断裂」を評価するための説明であり、今回の「腰部脊柱管狭窄症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：腰部脊柱管狭窄症では神経性間欠跛行を呈し、腰椎屈曲で症状が軽減しやすい。腰部脊柱管狭窄症では神経性間欠跛行を呈し、腰椎屈曲で症状が軽減しやすい。

Q036

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「高齢者急性腰痛」について、「椎体骨折を疑い画像評価を含む医療受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．骨折の可能性がある状態で強い徒手刺激を避ける。
- イ．骨粗鬆症は脆弱性骨折のリスクを高める。
- ウ．骨折が疑われる急性期に無理な運動を行わない。
- エ．高齢者、骨粗鬆症、軽微な外傷後の急性腰背部痛は椎体骨折を疑う。

答え・4肢解説

正答：エ．高齢者、骨粗鬆症、軽微な外傷後の急性腰背部痛は椎体骨折を疑う。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「単なる筋疲労と判断して強い徒手刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「椎体骨折を疑い画像評価を含む医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「骨粗鬆症があれば骨折は起こりにくいと説明する。」を評価するための説明であり、今回の「椎体骨折を疑い画像評価を含む医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みが強いほど積極的な屈伸運動を行う。」を評価するための説明であり、今回の「椎体骨折を疑い画像評価を含む医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「椎体骨折を疑い画像評価を含む医療受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：高齢者、骨粗鬆症、軽微な外傷後の急性腰背部痛は椎体骨折を疑う。高齢者、骨粗鬆症、軽微な外傷後の急性腰背部痛は椎体骨折を疑う。

Q037

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：基礎

運動器の論点「荷重時痛」について、「変形性膝関節症」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．変形性膝関節症では荷重時痛、開始時痛、可動域制限、内反変形などがみられる。
- イ．化膿性関節炎では急激な関節痛・腫脹・発熱などが問題となる。
- ウ．ACL損傷は外傷機転と不安定感が中心である。
- エ．大腿骨頸部骨折では股関節周囲痛と歩行不能などが中心となる。

答え・4肢解説

正答：ア．変形性膝関節症では荷重時痛、開始時痛、可動域制限、内反変形などがみられる。

ア：正しい。この説明が「変形性膝関節症」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「急性化膿性関節炎」を評価するための説明であり、今回の「変形性膝関節症」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「前十字靱帯新鮮損傷」を評価するための説明であり、今回の「変形性膝関節症」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「大腿骨頸部骨折」を評価するための説明であり、今回の「変形性膝関節症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：変形性膝関節症では荷重時痛、開始時痛、可動域制限、内反変形などがみられる。変形性膝関節症では荷重時痛、開始時痛、可動域制限、内反変形などがみられる。

Q038

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「朝のこわばり」について、「関節リウマチ」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．変形性関節症ではDIP関節などに変形を生じることが多く、炎症性多関節炎とは所見が異なる。
- イ．関節リウマチでは手指の小関節に対称性の滑膜炎を生じ、朝のこわばりを伴うことが多い。
- ウ．手根管症候群は正中神経障害であり多関節の腫脹を説明しない。
- エ．頸椎神経根症では上肢の神経根症状が中心である。

答え・4肢解説

正答：イ．関節リウマチでは手指の小関節に対称性の滑膜炎を生じ、朝のこわばりを伴うことが多い。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「変形性指関節症だけ」を評価するための説明であり、今回の「関節リウマチ」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「関節リウマチ」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「手根管症候群だけ」を評価するための説明であり、今回の「関節リウマチ」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「頸椎症性神経根症」を評価するための説明であり、今回の「関節リウマチ」を支持する根拠にはならない。

総合解説：関節リウマチでは手指の小関節に対称性の滑膜炎を生じ、朝のこわばりを伴うことが多い。関節リウマチでは手指の小関節に対称性の滑膜炎を生じ、朝のこわばりを伴うことが多い。

Q039

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：応用

運動器の論点「発熱を伴う単関節炎」について、「化膿性関節炎を疑い、速やかな医療評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．感染性関節炎を除外する前に通常の運動療法を開始しない。
- イ．感染が疑われる局所への温熱刺激は適切でない。
- ウ．発熱、急性単関節炎、発赤・腫脹・強い疼痛は化膿性関節炎を疑う重要所見である。
- エ．関節感染は関節破壊や全身感染につながり得る。

答え・4肢解説

正答：ウ．発熱、急性単関節炎、発赤・腫脹・強い疼痛は化膿性関節炎を疑う重要所見である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症として運動療法を開始する。」を評価するための説明であり、今回の「化膿性関節炎を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「冷えによる痛みと判断して温灸を行う。」を評価するための説明であり、今回の「化膿性関節炎を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「化膿性関節炎を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「関節液感染の可能性は考えない。」を評価するための説明であり、今回の「化膿性関節炎を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：発熱、急性単関節炎、発赤・腫脹・強い疼痛は化膿性関節炎を疑う重要所見である。発熱、急性単関節炎、発赤・腫脹・強い疼痛は化膿性関節炎を疑う重要所見である。

Q040

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「第1MTP関節炎」について、「痛風発作」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．股関節症は鼠径部痛や可動域制限が中心である。
- イ．肩関節周囲炎は肩の疼痛・拘縮を呈する。
- ウ．腰椎分離症は腰痛を呈する。
- エ．痛風では尿酸結晶による急性関節炎が生じ、第1MTP関節は好発部位である。

答え・4肢解説

正答：エ．痛風では尿酸結晶による急性関節炎が生じ、第1MTP関節は好発部位である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「変形性股関節症」を評価するための説明であり、今回の「痛風発作」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「肩関節周囲炎」を評価するための説明であり、今回の「痛風発作」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「腰椎分離症」を評価するための説明であり、今回の「痛風発作」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「痛風発作」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：痛風では尿酸結晶による急性関節炎が生じ、第1MTP関節は好発部位である。痛風では尿酸結晶による急性関節炎が生じ、第1MTP関節は好発部位である。

Q041

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「正中神経障害」について、「手根管症候群」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．手根管症候群では正中神経領域のしびれと進行例で母指球筋萎縮がみられる。
- イ．肘部管症候群は尺骨神経領域の小指・環指尺側の症状が中心である。
- ウ．橈骨神経麻痺では下垂手などがみられる。
- エ．胸長神経麻痺では翼状肩甲が問題となる。

答え・4肢解説

正答：ア．手根管症候群では正中神経領域のしびれと進行例で母指球筋萎縮がみられる。

ア：正しい。この説明が「手根管症候群」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「肘部管症候群」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「橈骨神経麻痺」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「胸長神経麻痺」を評価するための説明であり、今回の「手根管症候群」を支持する根拠にはならない。

総合解説：手根管症候群では正中神経領域のしびれと進行例で母指球筋萎縮がみられる。手根管症候群では正中神経領域のしびれと進行例で母指球筋萎縮がみられる。

Q042

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：標準

運動器の論点「受傷機転と所見」について、「アキレス腱断裂」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．外側靭帯損傷では内反外傷と外果周囲痛が中心である。
- イ．急激な踏み込みなどで生じ、踵を蹴られた感覚やThompsonテスト陽性はアキレス腱断裂に典型的である。
- ウ．足底腱膜炎は慢性の踵部痛が中心である。
- エ．疲労骨折は反復負荷で徐々に痛むことが多い。

答え・4肢解説

正答：イ．急激な踏み込みなどで生じ、踵を蹴られた感覚やThompsonテスト陽性はアキレス腱断裂に典型的である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「足関節外側靭帯損傷」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「アキレス腱断裂」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「足底腱膜炎」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「腓骨疲労骨折」を評価するための説明であり、今回の「アキレス腱断裂」を支持する根拠にはならない。

総合解説：急激な踏み込みなどで生じ、踵を蹴られた感覚やThompsonテスト陽性はアキレス腱断裂に典型的である。急激な踏み込みなどで生じ、踵を蹴られた感覚やThompsonテスト陽性はアキレス腱断裂に典型的である。

Q043

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：応用

運動器の論点「高齢者転倒」について、「大腿骨近位部骨折」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．半月板損傷では膝関節の疼痛やロッキングが中心である。
- イ．椎間板ヘルニアでは下肢放散痛などが中心である。
- ウ．高齢者転倒後の股関節痛、短縮・外旋位は大腿骨頸部・転子部骨折を疑う。
- エ．足関節捻挫では股関節の短縮外旋位を説明できない。

答え・4肢解説

正答：ウ．高齢者転倒後の股関節痛、短縮・外旋位は大腿骨頸部・転子部骨折を疑う。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「膝半月板損傷」を評価するための説明であり、今回の「大腿骨近位部骨折」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「腰椎椎間板ヘルニア」を評価するための説明であり、今回の「大腿骨近位部骨折」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「大腿骨近位部骨折」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「足関節捻挫」を評価するための説明であり、今回の「大腿骨近位部骨折」を支持する根拠にはならない。

総合解説：高齢者転倒後の股関節痛、短縮・外旋位は大腿骨頸部・転子部骨折を疑う。高齢者転倒後の股関節痛、短縮・外旋位は大腿骨頸部・転子部骨折を疑う。

Q044

5-2 疾患 > 運動器 | 難易度：応用

運動器の論点「炎症性腰痛」について、「体軸性脊椎関節炎」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．筋疲労性腰痛は通常、運動負荷で増悪し休息で軽減しやすい。
- イ．圧迫骨折は外傷・骨粗鬆症との関連が強い。
- ウ．腎盂腎炎では発熱や尿路症状などが問題となる。
- エ．若年発症、慢性経過、運動で改善し安静で改善しない腰痛は炎症性腰痛を示唆する。

答え・4肢解説

正答：エ．若年発症、慢性経過、運動で改善し安静で改善しない腰痛は炎症性腰痛を示唆する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「単純な腰部筋疲労」を評価するための説明であり、今回の「体軸性脊椎関節炎」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「腰椎圧迫骨折」を評価するための説明であり、今回の「体軸性脊椎関節炎」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「急性腎盂腎炎」を評価するための説明であり、今回の「体軸性脊椎関節炎」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「体軸性脊椎関節炎」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：若年発症、慢性経過、運動で改善し安静で改善しない腰痛は炎症性腰痛を示唆する。若年発症、慢性経過、運動で改善し安静で改善しない腰痛は炎症性腰痛を示唆する。

Q045

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：基礎

神経の論点「片麻痺」について、「脳卒中」が適切とされる根拠はどれか。

ア．突然発症する局所神経症状は脳卒中を最優先に考える。

イ．Parkinson病は緩徐進行する運動症状が主体である。

ウ．ALSも通常は進行性で、突然の片麻痺・失語ではない。

エ．糖尿病性多発ニューロパチーは左右対称性末梢感覚障害が多い。

答え・4肢解説

正答：ア．突然発症する局所神経症状は脳卒中を最優先に考える。

ア：正しい。この説明が「脳卒中」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「Parkinson病」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「筋萎縮性側索硬化症」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「糖尿病性多発ニューロパチー」を評価するための説明であり、今回の「脳卒中」を支持する根拠にはならない。

総合解説：突然発症する局所神経症状は脳卒中を最優先に考える。突然発症する局所神経症状は脳卒中を最優先に考える。

Q046

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：標準

神経の論点「一過性局所神経症状」について、「一過性脳虚血発作を疑い、速やかな医療評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．消失後も再発・脳梗塞リスクがある。

イ．TIAは症状が消失しても脳梗塞の前兆となることがあり、早急な評価が必要である。

ウ．局所神経症状を肩こりだけで説明しない。

エ．再発を待つべきではない。

答え・4肢解説

正答：イ．TIAは症状が消失しても脳梗塞の前兆となることがあり、早急な評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「症状が消えたので問題ないと判断する。」を評価するための説明であり、今回の「一過性脳虚血発作を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「一過性脳虚血発作を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「肩こりによる一過性症状と決めつける。」を評価するための説明であり、今回の「一過性脳虚血発作を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「再発するまで医療評価は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「一過性脳虚血発作を疑い、速やかな医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：TIAは症状が消失しても脳梗塞の前兆となることがあり、早急な評価が必要である。TIAは症状が消失しても脳梗塞の前兆となることがあり、早急な評価が必要である。

Q047

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：基礎

神経の論点「四大運動症状」について、「安静時振戦と動作緩慢」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．企図振戦・測定障害は小脳障害でみられやすい。
- イ．弛緩性対麻痺はParkinson病の特徴ではない。
- ウ．Parkinson病では安静時振戦、筋強剛、動作緩慢、姿勢保持障害などがみられる。
- エ．急性視力障害はParkinson病の典型症状ではない。

答え・4肢解説

正答：ウ．Parkinson病では安静時振戦、筋強剛、動作緩慢、姿勢保持障害などがみられる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「企図振戦と測定障害だけ」を評価するための説明であり、今回の「安静時振戦と動作緩慢」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「弛緩性対麻痺のみ」を評価するための説明であり、今回の「安静時振戦と動作緩慢」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「安静時振戦と動作緩慢」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「急性の片眼視力低下のみ」を評価するための説明であり、今回の「安静時振戦と動作緩慢」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Parkinson病では安静時振戦、筋強剛、動作緩慢、姿勢保持障害などがみられる。Parkinson病では安静時振戦、筋強剛、動作緩慢、姿勢保持障害などがみられる。

Q048

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：標準

神経の論点「上位・下位運動ニューロン」について、「上位運動ニューロン徴候と下位運動ニューロン徴候が併存し得る。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．感覚障害は通常、主要症状ではない。
- イ．膀胱直腸障害が主症状ではない。
- ウ．眼球運動は比較的保たれることが多い。
- エ．ALSでは痙性・腱反射亢進など上位運動ニューロン徴候と、筋萎縮・線維束性収縮など下位運動ニューロン徴候が併存する。

答え・4肢解説

正答：エ．ALSでは痙性・腱反射亢進など上位運動ニューロン徴候と、筋萎縮・線維束性収縮など下位運動ニューロン徴候が併存する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「感覚障害が必ず最初に強く出る。」を評価するための説明であり、今回の「上位運動ニューロン徴候と下位運動ニューロン徴候が併存し得る。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「膀胱直腸障害だけが主症状となる。」を評価するための説明であり、今回の「上位運動ニューロン徴候と下位運動ニューロン徴候が併存し得る。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「眼球運動障害が初期から必発である。」を評価するための説明であり、今回の「上位運動ニューロン徴候と下位運動ニューロン徴候が併存し得る。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「上位運動ニューロン徴候と下位運動ニューロン徴候が併存し得る。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：ALSでは痙性・腱反射亢進など上位運動ニューロン徴候と、筋萎縮・線維束性収縮など下位運動ニューロン徴候が併存する。ALSでは痙性・腱反射亢進など上位運動ニューロン徴候と、筋萎縮・線維束性収縮など下位運動ニューロン徴候が併存する。

Q049

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：標準

神経の論点「時間的・空間的多発」について、「多発性硬化症」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．多発性硬化症は中枢神経の脱髄疾患で、病変の時間的・空間的多発が特徴となる。
- イ．単一末梢神経損傷では中枢神経の多発症状を説明しにくい。
- ウ．膝OAは運動器疾患である。
- エ．重症筋無力症では易疲労性筋力低下が中心で感覚障害は通常みられない。

答え・4肢解説

正答：ア．多発性硬化症は中枢神経の脱髄疾患で、病変の時間的・空間的多発が特徴となる。

ア：正しい。この説明が「多発性硬化症」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「単一末梢神経損傷」を評価するための説明であり、今回の「多発性硬化症」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症」を評価するための説明であり、今回の「多発性硬化症」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「重症筋無力症だけ」を評価するための説明であり、今回の「多発性硬化症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：多発性硬化症は中枢神経の脱髄疾患で、病変の時間的・空間的多発が特徴となる。多発性硬化症は中枢神経の脱髄疾患で、病変の時間的・空間的多発が特徴となる。

Q050

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：標準

神経の論点「易疲労性」について、「重症筋無力症」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．Bell麻痺は片側顔面筋麻痺が中心である。
- イ．重症筋無力症では神経筋接合部障害により、反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性が特徴である。
- ウ．Parkinson病では動作緩慢や筋強剛などが中心である。
- エ．脊髄小脳変性症では進行性の運動失調が中心である。

答え・4肢解説

正答：イ．重症筋無力症では神経筋接合部障害により、反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性が特徴である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「Bell麻痺」を評価するための説明であり、今回の「重症筋無力症」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「重症筋無力症」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「Parkinson病」を評価するための説明であり、今回の「重症筋無力症」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「脊髄小脳変性症」を評価するための説明であり、今回の「重症筋無力症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：重症筋無力症では神経筋接合部障害により、反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性が特徴である。重症筋無力症では神経筋接合部障害により、反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性が特徴である。

Q051

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：基礎

神経の論点「手袋靴下型感覚障害」について、「糖尿病性多発ニューロパチー」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．単一神経根障害では神経根分布に沿う片側性症状が多い。
- イ．顔面神経麻痺は顔面筋障害である。
- ウ．糖尿病性多発ニューロパチーでは遠位優位・左右対称性の感覚障害が典型的である。
- エ．TIAは一過性の中核局所症状を呈する。

答え・4肢解説

正答：ウ．糖尿病性多発ニューロパチーでは遠位優位・左右対称性の感覚障害が典型的である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「単一のL5神経根障害」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病性多発ニューロパチー」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「顔面神経麻痺」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病性多発ニューロパチー」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「糖尿病性多発ニューロパチー」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「一過性脳虚血発作」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病性多発ニューロパチー」を支持する根拠にはならない。

総合解説：糖尿病性多発ニューロパチーでは遠位優位・左右対称性の感覚障害が典型的である。糖尿病性多発ニューロパチーでは遠位優位・左右対称性の感覚障害が典型的である。

Q052

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：応用

神経の論点「急性意識変動」について、「せん妄」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．Alzheimer型認知症は通常、緩徐に進行する。
- イ．せん妄の背景に器質疾患がある可能性があり、慢性硬膜下血腫なども鑑別対象となる。
- ウ．Parkinson病の主要運動症状とは異なる。
- エ．せん妄は急性発症、注意障害、症状の変動が特徴で、原因検索が重要である。

答え・4肢解説

正答：エ．せん妄は急性発症、注意障害、症状の変動が特徴で、原因検索が重要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「Alzheimer型認知症の典型経過」を評価するための説明であり、今回の「せん妄」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「慢性硬膜下血腫を必ず否定できる状態」を評価するための説明であり、今回の「せん妄」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「Parkinson病の運動症状」を評価するための説明であり、今回の「せん妄」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「せん妄」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：せん妄は急性発症、注意障害、症状の変動が特徴で、原因検索が重要である。せん妄は急性発症、注意障害、症状の変動が特徴で、原因検索が重要である。

Q053

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：応用

神経の論点「けいれん後評価」について、「気道・呼吸・循環を確認し、救急対応を行う。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．けいれん後に意識が回復しない場合は生命徴候を確認し、持続発作等を考えて救急対応する。

イ．強く押さえつけると外傷の原因となる。

ウ．口腔内へ物を入れると損傷・窒息の危険がある。

エ．発作時・意識障害時に鍼刺激を継続しない。

答え・4肢解説

正答：ア．けいれん後に意識が回復しない場合は生命徴候を確認し、持続発作等を考えて救急対応する。

ア：正しい。この説明が「気道・呼吸・循環を確認し、救急対応を行う。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「四肢を強く押さえつける。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を確認し、救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「口の中に物を入れて舌を噛まないようにする。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を確認し、救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「回復するまで鍼刺激を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「気道・呼吸・循環を確認し、救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：けいれん後に意識が回復しない場合は生命徴候を確認し、持続発作等を考えて救急対応する。けいれん後に意識が回復しない場合は生命徴候を確認し、持続発作等を考えて救急対応する。

Q054

5-2 疾患 > 神経 | 難易度：応用

神経の論点「失語と半側空間無視」について、「左大脳半球病変では失語、右大脳半球病変では左半側空間無視がみられることがある。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．半側空間無視は右半球病変で左側に生じることが多い。

イ．言語優位半球が左の場合は失語が、右半球病変では左半側空間無視が生じることがある。

ウ．失語は大脳皮質の言語関連領域の障害で生じる。

エ．半側空間無視は注意・空間認知の高次脳機能障害である。

答え・4肢解説

正答：イ．言語優位半球が左の場合は失語が、右半球病変では左半側空間無視が生じることがある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「左大脳病変では必ず右半側空間無視だけが起こる。」を評価するための説明であり、今回の「左大脳半球病変では失語、右大脳半球病変では左半側空間無視がみられることがある。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「左大脳半球病変では失語、右大脳半球病変では左半側空間無視がみられることがある。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「失語は小脳病変だけで起こる。」を評価するための説明であり、今回の「左大脳半球病変では失語、右大脳半球病変では左半側空間無視がみられることがある。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「半側空間無視は末梢神経障害で起こる。」を評価するための説明であり、今回の「左大脳半球病変では失語、右大脳半球病変では左半側空間無視がみられることがある。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：言語優位半球が左の場合は失語が、右半球病変では左半側空間無視が生じることがある。言語優位半球が左の場合は失語が、右半球病変では左半側空間無視が生じることがある。

Q055

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：応用

内科の論点「胸痛レッドフラッグ」について、「急性冠症候群を疑い、直ちに救急対応を行う。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．致死的心疾患を除外する前に施術しない。
- イ．消化器症状を伴う心筋梗塞もある。
- ウ．持続する胸部圧迫感と冷汗・悪心は急性冠症候群を疑う重要所見である。
- エ．心筋虚血が疑われるとき運動負荷を行わない。

答え・4肢解説

正答：ウ．持続する胸部圧迫感と冷汗・悪心は急性冠症候群を疑う重要所見である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「肋間神経痛として施術を開始する。」を評価するための説明であり、今回の「急性冠症候群を疑い、直ちに救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胃もたれと判断して帰宅させる。」を評価するための説明であり、今回の「急性冠症候群を疑い、直ちに救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「急性冠症候群を疑い、直ちに救急対応を行う。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みが軽くなるまで運動させる。」を評価するための説明であり、今回の「急性冠症候群を疑い、直ちに救急対応を行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：持続する胸部圧迫感と冷汗・悪心は急性冠症候群を疑う重要所見である。 持続する胸部圧迫感と冷汗・悪心は急性冠症候群を疑う重要所見である。

Q056

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：標準

内科の論点「起座呼吸と浮腫」について、「心不全」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．手根管症候群は手指のしびれが中心である。
- イ．膝OAは膝痛・機能障害が中心である。
- ウ．緊張型頭痛は心不全症状を説明しない。
- エ．心不全では労作時呼吸困難、起座呼吸、末梢浮腫などがみられる。

答え・4肢解説

正答：エ．心不全では労作時呼吸困難、起座呼吸、末梢浮腫などがみられる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「手根管症候群」を評価するための説明であり、今回の「心不全」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症」を評価するための説明であり、今回の「心不全」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「緊張型頭痛」を評価するための説明であり、今回の「心不全」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「心不全」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：心不全では労作時呼吸困難、起座呼吸、末梢浮腫などがみられる。 心不全では労作時呼吸困難、起座呼吸、末梢浮腫などがみられる。

Q057

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：基礎

内科の論点「慢性呼吸症状」について、「喫煙歴と関連し、慢性の咳・痰・労作時呼吸困難を呈することがある。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．COPDは主に長期喫煙などと関連し、持続性気流制限と慢性呼吸症状を呈する。
- イ．中高年以降に発症することが多い。
- ウ．気流制限は完全には可逆的でない。
- エ．労作時呼吸困難により運動耐容能が低下する。

答え・4肢解説

正答：ア．COPDは主に長期喫煙などと関連し、持続性気流制限と慢性呼吸症状を呈する。

ア：正しい。この説明が「喫煙歴と関連し、慢性の咳・痰・労作時呼吸困難を呈することがある。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「必ず若年者に急性発症する。」を評価するための説明であり、今回の「喫煙歴と関連し、慢性の咳・痰・労作時呼吸困難を呈することがある。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「呼吸機能は完全に可逆性である。」を評価するための説明であり、今回の「喫煙歴と関連し、慢性の咳・痰・労作時呼吸困難を呈することがある。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「運動耐容能には影響しない。」を評価するための説明であり、今回の「喫煙歴と関連し、慢性の咳・痰・労作時呼吸困難を呈することがある。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：COPDは主に長期喫煙などと関連し、持続性気流制限と慢性呼吸症状を呈する。COPDは主に長期喫煙などと関連し、持続性気流制限と慢性呼吸症状を呈する。

Q058

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：基礎

内科の論点「可逆性気道狭窄」について、「気管支喘息」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．肺線維症では乾性咳嗽や労作時呼吸困難が持続的に進行することが多い。
- イ．喘息では変動性のある喘鳴、咳、呼吸困難と可逆性気流制限が特徴となる。
- ウ．虫垂炎は腹痛を主徴とする。
- エ．甲状腺機能低下症は喘鳴発作を典型としない。

答え・4肢解説

正答：イ．喘息では変動性のある喘鳴、咳、呼吸困難と可逆性気流制限が特徴となる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「肺線維症」を評価するための説明であり、今回の「気管支喘息」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「気管支喘息」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「急性虫垂炎」を評価するための説明であり、今回の「気管支喘息」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「甲状腺機能低下症」を評価するための説明であり、今回の「気管支喘息」を支持する根拠にはならない。

総合解説：喘息では変動性のある喘鳴、咳、呼吸困難と可逆性気流制限が特徴となる。喘息では変動性のある喘鳴、咳、呼吸困難と可逆性気流制限が特徴となる。

Q059

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：応用

内科の論点「低血糖症状」について、「低血糖」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．高尿酸血症は急性低血糖様症状を起こさない。
- イ．腎不全だけでこの急な交感神経症状を説明しない。
- ウ．冷汗、振戦、動悸、意識変容は低血糖で見られる自律神経・中枢神経症状である。
- エ．高脂血症は通常、急性症状を呈さない。

答え・4肢解説

正答：ウ．冷汗、振戦、動悸、意識変容は低血糖で見られる自律神経・中枢神経症状である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「高尿酸血症」を評価するための説明であり、今回の「低血糖」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「慢性腎不全のみ」を評価するための説明であり、今回の「低血糖」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「低血糖」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「高脂血症」を評価するための説明であり、今回の「低血糖」を支持する根拠にはならない。

総合解説：冷汗、振戦、動悸、意識変容は低血糖で見られる自律神経・中枢神経症状である。冷汗、振戦、動悸、意識変容は低血糖で見られる自律神経・中枢神経症状である。

Q060

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：応用

内科の論点「高血圧と臓器症状」について、「高血圧緊急症を疑い、速やかな医療評価を行う。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．神経・心血管症状を伴う場合は通常施術の対象としない。
- イ．鍼刺激で緊急症を治療しようとすべきでない。
- ウ．臓器障害の進行を防ぐため迅速な対応が必要である。
- エ．高度高血圧と急性臓器障害を疑う症状の組合せでは緊急評価が必要である。

答え・4肢解説

正答：エ．高度高血圧と急性臓器障害を疑う症状の組合せでは緊急評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「無症候性高血圧として通常施術を行う。」を評価するための説明であり、今回の「高血圧緊急症を疑い、速やかな医療評価を行う。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧値だけを下げ目的で強い刺激を加える。」を評価するための説明であり、今回の「高血圧緊急症を疑い、速やかな医療評価を行う。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「次回来院時まで経過を見る。」を評価するための説明であり、今回の「高血圧緊急症を疑い、速やかな医療評価を行う。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「高血圧緊急症を疑い、速やかな医療評価を行う。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：高度高血圧と急性臓器障害を疑う症状の組合せでは緊急評価が必要である。高度高血圧と急性臓器障害を疑う症状の組合せでは緊急評価が必要である。

Q061

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：標準

内科の論点「甲状腺機能亢進症」について、「甲状腺機能亢進症」が適切とされる根拠はどれか。

ア．甲状腺機能亢進症では代謝亢進により体重減少、頻脈・動悸、手指振戦、暑がりなどがみられる。

イ．甲状腺機能低下症では寒がり、体重増加、徐脈、便秘などがみられやすい。

ウ．貧血でも動悸は起こり得るが、暑がり・振戦・代謝亢進像を一括して説明しにくい。

エ．変形性膝関節症は膝痛・機能障害を主体とする運動器疾患である。

答え・4肢解説

正答：ア．甲状腺機能亢進症では代謝亢進により体重減少、頻脈・動悸、手指振戦、暑がりなどがみられる。

ア：正しい。この説明が「甲状腺機能亢進症」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「甲状腺機能低下症」を評価するための説明であり、今回の「甲状腺機能亢進症」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「鉄欠乏性貧血だけ」を評価するための説明であり、今回の「甲状腺機能亢進症」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「変形性膝関節症」を評価するための説明であり、今回の「甲状腺機能亢進症」を支持する根拠にはならない。

総合解説：甲状腺機能亢進症では代謝亢進により体重減少、頻脈・動悸、手指振戦、暑がりなどがみられる。甲状腺機能亢進症では代謝亢進により体重減少、頻脈・動悸、手指振戦、暑がりなどがみられる。

Q062

5-2 疾患 > 内科 | 難易度：標準

内科の論点「腎機能低下と浮腫」について、「浮腫や高血圧、貧血などを伴うことがある。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．進行すると尿量が減少することもある。

イ．CKDでは体液貯留、高血圧、腎性貧血、電解質異常など全身的な問題を生じ得る。

ウ．高血圧はCKDの原因・結果の双方となり得る。

エ．腎機能低下は循環・血液・骨代謝など全身に影響する。

答え・4肢解説

正答：イ．CKDでは体液貯留、高血圧、腎性貧血、電解質異常など全身的な問題を生じ得る。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「必ず多尿だけが続く。」を評価するための説明であり、今回の「浮腫や高血圧、貧血などを伴うことがある。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「浮腫や高血圧、貧血などを伴うことがある。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧は必ず低下する。」を評価するための説明であり、今回の「浮腫や高血圧、貧血などを伴うことがある。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「腎機能低下は全身状態に影響しない。」を評価するための説明であり、今回の「浮腫や高血圧、貧血などを伴うことがある。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：CKDでは体液貯留、高血圧、腎性貧血、電解質異常など全身的な問題を生じ得る。CKDでは体液貯留、高血圧、腎性貧血、電解質異常など全身的な問題を生じ得る。

Q063

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：基礎

運動療法の論点「ROM訓練」について、「拘縮を予防し、関節可動性を維持・改善する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．筋力増強には抵抗運動が必要となる。

イ．心肺持久力は主に有酸素運動で改善を図る。

ウ．ROM運動は関節・軟部組織の柔軟性を保ち、拘縮の予防や可動域改善を目的とする。

エ．感覚障害そのものを直接消失させる運動ではない。

答え・4肢解説

正答：ウ．ROM運動は関節・軟部組織の柔軟性を保ち、拘縮の予防や可動域改善を目的とする。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「筋力だけを最大化する。」を評価するための説明であり、今回の「拘縮を予防し、関節可動性を維持・改善する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「心肺持久力だけを改善する。」を評価するための説明であり、今回の「拘縮を予防し、関節可動性を維持・改善する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「拘縮を予防し、関節可動性を維持・改善する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「感覚障害を直接消失させる。」を評価するための説明であり、今回の「拘縮を予防し、関節可動性を維持・改善する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：ROM運動は関節・軟部組織の柔軟性を保ち、拘縮の予防や可動域改善を目的とする。ROM運動は関節・軟部組織の柔軟性を保ち、拘縮の予防や可動域改善を目的とする。

Q064

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：基礎

運動療法の論点「他動ROM」について、「他動関節可動域運動」が適切とされる根拠はどれか。

ア．最大抵抗運動は自発筋力が乏しい状態には適さない。

イ．高強度跳躍訓練は基礎的ROM維持を目的としない。

ウ．全力走は関節を自力で動かせない患者への初期介入ではない。

エ．他動ROMは患者自身で十分動かせない場合に外力で関節可動域を維持する。

答え・4肢解説

正答：エ．他動ROMは患者自身で十分動かせない場合に外力で関節可動域を維持する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「最大抵抗運動」を評価するための説明であり、今回の「他動関節可動域運動」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「高強度プライオメトリクス」を評価するための説明であり、今回の「他動関節可動域運動」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「全力走」を評価するための説明であり、今回の「他動関節可動域運動」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「他動関節可動域運動」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：他動ROMは患者自身で十分動かせない場合に外力で関節可動域を維持する。他動ROMは患者自身で十分動かせない場合に外力で関節可動域を維持する。

Q065

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：基礎

運動療法の論点「等尺性収縮」について、「筋長を大きく変えずに張力を発揮する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．等尺性収縮では関節運動をほとんど伴わず筋張力を発揮する。
- イ．短縮しながらの収縮は求心性収縮である。
- ウ．伸張されながらの収縮は遠心性収縮である。
- エ．等尺性運動でも筋活動は生じる。

答え・4肢解説

正答：ア．等尺性収縮では関節運動をほとんど伴わず筋張力を発揮する。

ア：正しい。この説明が「筋長を大きく変えずに張力を発揮する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「筋が短縮しながら張力を発揮する。」を評価するための説明であり、今回の「筋長を大きく変えずに張力を発揮する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「筋が伸張されながら張力を発揮する。」を評価するための説明であり、今回の「筋長を大きく変えずに張力を発揮する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「筋活動を全く伴わない。」を評価するための説明であり、今回の「筋長を大きく変えずに張力を発揮する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：等尺性収縮では関節運動をほとんど伴わず筋張力を発揮する。等尺性収縮では関節運動をほとんど伴わず筋張力を発揮する。

Q066

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：標準

運動療法の論点「遠心性筋収縮」について、「遠心性収縮」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．求心性収縮は筋が短縮しながら力を出す。
- イ．膝が屈曲する方向へ動きながら、大腿四頭筋は身体を制動するため伸張されつつ収縮する。
- ウ．実際には膝関節運動を伴うため純粋な等尺性ではない。
- エ．筋活動がなければ制御された着座が困難となる。

答え・4肢解説

正答：イ．膝が屈曲する方向へ動きながら、大腿四頭筋は身体を制動するため伸張されつつ収縮する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「求心性収縮」を評価するための説明であり、今回の「遠心性収縮」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「遠心性収縮」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「等尺性収縮のみ」を評価するための説明であり、今回の「遠心性収縮」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「完全弛緩」を評価するための説明であり、今回の「遠心性収縮」を支持する根拠にはならない。

総合解説：膝が屈曲する方向へ動きながら、大腿四頭筋は身体を制動するため伸張されつつ収縮する。膝が屈曲する方向へ動きながら、大腿四頭筋は身体を制動するため伸張されつつ収縮する。

Q067

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：標準

運動療法の論点「過負荷の原則」について、「現在の能力を上回る適切な負荷を段階的に与える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．刺激が不足すれば十分な適応が得られにくい。
- イ．強い疼痛は負荷量や方法を再評価する所見である。
- ウ．筋力増強には過負荷の原則が必要だが、患者の状態に応じて安全に漸増する。
- エ．回復期間を含む負荷管理が必要である。

答え・4肢解説

正答：ウ．筋力増強には過負荷の原則が必要だが、患者の状態に応じて安全に漸増する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「同じ軽負荷を無期限に続ける。」を評価するための説明であり、今回の「現在の能力を上回る適切な負荷を段階的に与える。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「疼痛が強いほど負荷を増やす。」を評価するための説明であり、今回の「現在の能力を上回る適切な負荷を段階的に与える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「現在の能力を上回る適切な負荷を段階的に与える。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「疲労や回復を考慮しない。」を評価するための説明であり、今回の「現在の能力を上回る適切な負荷を段階的に与える。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：筋力増強には過負荷の原則が必要だが、患者の状態に応じて安全に漸増する。筋力増強には過負荷の原則が必要だが、患者の状態に応じて安全に漸増する。

Q068

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：標準

運動療法の論点「持続伸張」について、「痛みのない範囲でゆっくり伸張し、一定時間保持する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．反動を強く用いると損傷リスクが高まる場合がある。
- イ．鋭い疼痛は組織損傷の可能性を示す。
- ウ．不安定性や禁忌を確認して実施する。
- エ．静的ストレッチはゆっくりと伸張し、過度な疼痛を避けながら保持する。

答え・4肢解説

正答：エ．静的ストレッチはゆっくりと伸張し、過度な疼痛を避けながら保持する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「反動を最大限に使って急激に伸ばす。」を評価するための説明であり、今回の「痛みのない範囲でゆっくり伸張し、一定時間保持する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「強い鋭痛が出るまで伸ばし続ける。」を評価するための説明であり、今回の「痛みのない範囲でゆっくり伸張し、一定時間保持する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「関節不安定性があっても最大可動域を強制する。」を評価するための説明であり、今回の「痛みのない範囲でゆっくり伸張し、一定時間保持する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「痛みのない範囲でゆっくり伸張し、一定時間保持する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：静的ストレッチはゆっくりと伸張し、過度な疼痛を避けながら保持する。静的ストレッチはゆっくりと伸張し、過度な疼痛を避けながら保持する。

Q069

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：基礎

運動療法の論点「持久力訓練」について、「全身持久力や心肺機能の改善」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．有酸素運動は循環・呼吸系への持続的負荷により全身持久力を改善する。
- イ．関節脱臼の整復は医学的処置である。
- ウ．断裂した末梢神経を運動で直接修復するものではない。
- エ．骨折固定は装具・手術等で行う。

答え・4肢解説

正答：ア．有酸素運動は循環・呼吸系への持続的負荷により全身持久力を改善する。

- ア：正しい。この説明が「全身持久力や心肺機能の改善」を支持する中心的な根拠である。
- イ：誤り。この内容は元の選択肢「関節脱臼の整復」を評価するための説明であり、今回の「全身持久力や心肺機能の改善」を支持する根拠にはならない。
- ウ：誤り。この内容は元の選択肢「末梢神経断裂の修復」を評価するための説明であり、今回の「全身持久力や心肺機能の改善」を支持する根拠にはならない。
- エ：誤り。この内容は元の選択肢「骨折部の固定」を評価するための説明であり、今回の「全身持久力や心肺機能の改善」を支持する根拠にはならない。

総合解説：有酸素運動は循環・呼吸系への持続的負荷により全身持久力を改善する。有酸素運動は循環・呼吸系への持続的負荷により全身持久力を改善する。

Q070

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：標準

運動療法の論点「自覚的運動強度」について、「脈拍、血圧、自覚症状、呼吸状態などを確認しながら負荷を調整する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．異常反応があれば負荷を変更・中止する。
- イ．運動療法では循環・呼吸反応と自覚症状をモニターし、個別に負荷量を調整する。
- ウ．胸痛は運動中止と評価を要する警告症状である。
- エ．開始前の状態確認は安全な運動処方が必要である。

答え・4肢解説

正答：イ．運動療法では循環・呼吸反応と自覚症状をモニターし、個別に負荷量を調整する。

- ア：誤り。この内容は元の選択肢「設定した負荷は症状に関係なく維持する。」を評価するための説明であり、今回の「脈拍、血圧、自覚症状、呼吸状態などを確認しながら負荷を調整する。」を支持する根拠にはならない。
- イ：正しい。この説明が「脈拍、血圧、自覚症状、呼吸状態などを確認しながら負荷を調整する。」を支持する中心的な根拠である。
- ウ：誤り。この内容は元の選択肢「胸痛が出ても目標時間まで続ける。」を評価するための説明であり、今回の「脈拍、血圧、自覚症状、呼吸状態などを確認しながら負荷を調整する。」を支持する根拠にはならない。
- エ：誤り。この内容は元の選択肢「運動前のバイタルは不要である。」を評価するための説明であり、今回の「脈拍、血圧、自覚症状、呼吸状態などを確認しながら負荷を調整する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：運動療法では循環・呼吸反応と自覚症状をモニターし、個別に負荷量を調整する。運動療法では循環・呼吸反応と自覚症状をモニターし、個別に負荷量を調整する。

Q071

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：標準

運動療法の論点「CKC」について、「足底を床につけたスクワット」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．座位膝伸展は足部が自由な開放性運動連鎖である。
- イ．SLRも下肢末端が自由な運動である。
- ウ．スクワットでは足部が床に固定され、多関節が運動する閉鎖性運動連鎖となる。
- エ．肘屈曲も末端が固定されていないため開放性運動連鎖である。

答え・4肢解説

正答：ウ．スクワットでは足部が床に固定され、多関節が運動する閉鎖性運動連鎖となる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「座位での膝伸展運動」を評価するための説明であり、今回の「足底を床につけたスクワット」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「臥位でのSLR」を評価するための説明であり、今回の「足底を床につけたスクワット」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「足底を床につけたスクワット」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「手に何も持たない肘屈曲」を評価するための説明であり、今回の「足底を床につけたスクワット」を支持する根拠にはならない。

総合解説：スクワットでは足部が床に固定され、多関節が運動する閉鎖性運動連鎖となる。スクワットでは足部が床に固定され、多関節が運動する閉鎖性運動連鎖となる。

Q072

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：応用

運動療法の論点「負荷調整」について、「原因を評価し、強い抵抗運動や反復負荷を控える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．強い疼痛・炎症時の最大抵抗運動は損傷を増悪させ得る。
- イ．反動運動は急性炎症組織への負担となる。
- ウ．感染や外傷などを鑑別してから運動適否を判断する。
- エ．急性炎症が疑われる場合は原因・重症度を確認し、過剰な負荷で症状を悪化させない。

答え・4肢解説

正答：エ．急性炎症が疑われる場合は原因・重症度を確認し、過剰な負荷で症状を悪化させない。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「疼痛を無視して最大抵抗運動を行う。」を評価するための説明であり、今回の「原因を評価し、強い抵抗運動や反復負荷を控える。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「腫脹が強いほど反動運動を増やす。」を評価するための説明であり、今回の「原因を評価し、強い抵抗運動や反復負荷を控える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「原因評価なしに全力訓練を行う。」を評価するための説明であり、今回の「原因を評価し、強い抵抗運動や反復負荷を控える。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「原因を評価し、強い抵抗運動や反復負荷を控える。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：急性炎症が疑われる場合は原因・重症度を確認し、過剰な負荷で症状を悪化させない。急性炎症が疑われる場合は原因・重症度を確認し、過剰な負荷で症状を悪化させない。

Q073

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：応用

運動療法の論点「早期離床」について、「安全を確認しながら段階的に離床と活動量を増やす。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．長期臥床は筋萎縮、起立性低血圧、呼吸機能低下などを招くため、状態に応じた早期離床が重要である。

イ．不必要な臥床は廃用を進める。

ウ．デコンディショニング例では負荷を段階的に上げる。

エ．離床時は起立性低血圧などを確認する。

答え・4肢解説

正答：ア．長期臥床は筋萎縮、起立性低血圧、呼吸機能低下などを招くため、状態に応じた早期離床が重要である。

ア：正しい。この説明が「安全を確認しながら段階的に離床と活動量を増やす。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「安定後も長期間完全臥床を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確認しながら段階的に離床と活動量を増やす。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「筋力低下を防ぐため初日から全力運動を行う。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確認しながら段階的に離床と活動量を増やす。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「起立時の血圧変化を確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確認しながら段階的に離床と活動量を増やす。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：長期臥床は筋萎縮、起立性低血圧、呼吸機能低下などを招くため、状態に応じた早期離床が重要である。長期臥床は筋萎縮、起立性低血圧、呼吸機能低下などを招くため、状態に応じた早期離床が重要である。

Q074

5-3 リハビリ > 運動療法 | 難易度：応用

運動療法の論点「FITTの考え方」について、「頻度・強度・時間・運動種類を患者の状態と目標に合わせて設定する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．「疾患名が同じなら全員同じ負荷にする。」について、同一疾患でも年齢、合併症、体力、目標は異なる。

イ．運動処方頻度、強度、時間、種類などを個別化し、反応に応じて再評価する。

ウ．複数の要素を組み合わせる運動量を設定する。

エ．経過に応じて負荷を調整する。

答え・4肢解説

正答：イ．運動処方は頻度、強度、時間、種類などを個別化し、反応に応じて再評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「疾患名が同じなら全員同じ負荷にする。」を評価するための説明であり、今回の「頻度・強度・時間・運動種類を患者の状態と目標に合わせて設定する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「頻度・強度・時間・運動種類を患者の状態と目標に合わせて設定する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「強度だけ決めれば頻度や時間は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「頻度・強度・時間・運動種類を患者の状態と目標に合わせて設定する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「治療反応が変化しても処方を見直さない。」を評価するための説明であり、今回の「頻度・強度・時間・運動種類を患者の状態と目標に合わせて設定する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：運動処方は頻度、強度、時間、種類などを個別化し、反応に応じて再評価する。運動処方は頻度、強度、時間、種類などを個別化し、反応に応じて再評価する。

Q075

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：基礎

ADLの論点「基本的ADL」について、「食事」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．買い物はIADLに分類される。
- イ．金銭管理はIADLに分類される。
- ウ．食事、整容、更衣、排泄、移乗、移動などは基本的ADLに含まれる。
- エ．公共交通機関の利用はIADLに分類される。

答え・4肢解説

正答：ウ．食事、整容、更衣、排泄、移乗、移動などは基本的ADLに含まれる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「買い物」を評価するための説明であり、今回の「食事」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「金銭管理」を評価するための説明であり、今回の「食事」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「食事」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「公共交通機関の利用」を評価するための説明であり、今回の「食事」を支持する根拠にはならない。

総合解説：食事、整容、更衣、排泄、移乗、移動などは基本的ADLに含まれる。食事、整容、更衣、排泄、移乗、移動などは基本的ADLに含まれる。

Q076

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：基礎

ADLの論点「IADL」について、「服薬管理」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．寝返りは基本動作である。
- イ．食事摂取は基本的ADLである。
- ウ．排泄は基本的ADLである。
- エ．服薬管理、買い物、家事、金銭管理などは地域生活を維持するIADLに含まれる。

答え・4肢解説

正答：エ．服薬管理、買い物、家事、金銭管理などは地域生活を維持するIADLに含まれる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「寝返り」を評価するための説明であり、今回の「服薬管理」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「食事摂取」を評価するための説明であり、今回の「服薬管理」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「排泄動作」を評価するための説明であり、今回の「服薬管理」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「服薬管理」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：服薬管理、買い物、家事、金銭管理などは地域生活を維持するIADLに含まれる。服薬管理、買い物、家事、金銭管理などは地域生活を維持するIADLに含まれる。

Q077

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「ADL評価尺度」について、「基本的ADLの自立度」が適切とされる根拠はどれか。

ア．Barthel Indexは食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行など基本的ADLの自立度を評価する。

イ．高次脳機能専用尺度ではない。

ウ．職業適性を評価する尺度ではない。

エ．疼痛専用尺度ではない。

答え・4肢解説

正答：ア．Barthel Indexは食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行など基本的ADLの自立度を評価する。

ア：正しい。この説明が「基本的ADLの自立度」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「高次脳機能だけ」を評価するための説明であり、今回の「基本的ADLの自立度」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「職業適性だけ」を評価するための説明であり、今回の「基本的ADLの自立度」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「疼痛の強さだけ」を評価するための説明であり、今回の「基本的ADLの自立度」を支持する根拠にはならない。

総合解説：Barthel Indexは食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行など基本的ADLの自立度を評価する。Barthel Indexは食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行など基本的ADLの自立度を評価する。

Q078

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「介助量評価」について、「運動項目に加え認知項目を含み、介助量を段階的に評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．ROM測定尺度ではない。

イ．FIMはセルフケア、移乗、移動などの運動項目とコミュニケーション・社会的認知を評価する。

ウ．0～5の筋力評価はMMTである。

エ．ADLの実際の介助量を評価する尺度である。

答え・4肢解説

正答：イ．FIMはセルフケア、移乗、移動などの運動項目とコミュニケーション・社会的認知を評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「関節可動域だけを測定する。」を評価するための説明であり、今回の「運動項目に加え認知項目を含み、介助量を段階的に評価する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「運動項目に加え認知項目を含み、介助量を段階的に評価する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「筋力だけを0～5で判定する。」を評価するための説明であり、今回の「運動項目に加え認知項目を含み、介助量を段階的に評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「画像診断所見だけで採点する。」を評価するための説明であり、今回の「運動項目に加え認知項目を含み、介助量を段階的に評価する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：FIMはセルフケア、移乗、移動などの運動項目とコミュニケーション・社会的認知を評価する。FIMはセルフケア、移乗、移動などの運動項目とコミュニケーション・社会的認知を評価する。

Q079

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「更衣動作」について、「麻痺側上肢から袖を通す。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．先に非麻痺側を入れると麻痺側の袖通しが困難になりやすい。
- イ．肩関節亜脱臼や疼痛を防ぐため麻痺上肢を支持する。
- ウ．更衣では着るときは麻痺側から、脱ぐときは非麻痺側から行うと介助しやすい。
- エ．疼痛を伴う強制運動は避ける。

答え・4肢解説

正答：ウ．更衣では着るときは麻痺側から、脱ぐときは非麻痺側から行うと介助しやすい。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「非麻痺側上肢だけを先に通し、麻痺側は最後に強く引く。」を評価するための説明であり、今回の「麻痺側上肢から袖を通す。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「麻痺側上肢を支持せず垂らしたまま行う。」を評価するための説明であり、今回の「麻痺側上肢から袖を通す。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「麻痺側上肢から袖を通す。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「肩痛があっても麻痺側上肢を頭上へ強制する。」を評価するための説明であり、今回の「麻痺側上肢から袖を通す。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：更衣では着るときは麻痺側から、脱ぐときは非麻痺側から行うと介助しやすい。更衣では着るときは麻痺側から、脱ぐときは非麻痺側から行うと介助しやすい。

Q080

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「T字杖」について、「患側と反対側」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．「患側と同側のみ」について、同側保持では力学的な荷重軽減効果が得にくい。
- イ．通常のT字杖は片手で使用する。
- ウ．歩行中に左右を持ち替える方法ではない。
- エ．反対側に杖を持つと支持基底面を広げ、患側下肢への荷重を減らしやすい。

答え・4肢解説

正答：エ．反対側に杖を持つと支持基底面を広げ、患側下肢への荷重を減らしやすい。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「患側と同側のみ」を評価するための説明であり、今回の「患側と反対側」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「両手で1本を持つ。」を評価するための説明であり、今回の「患側と反対側」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「障害側に関係なく毎歩交換する。」を評価するための説明であり、今回の「患側と反対側」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「患側と反対側」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：反対側に杖を持つと支持基底面を広げ、患側下肢への荷重を減らしやすい。反対側に杖を持つと支持基底面を広げ、患側下肢への荷重を減らしやすい。

Q081

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：応用

ADLの論点「ベッド車椅子移乗」について、「車椅子のブレーキとフットレストを確認し、患者の能力に応じた介助量で行う。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．環境を安全に整え、残存能力を活用することが安全と自立支援の両面で重要である。
- イ．車椅子が動くと転倒リスクが高まる。
- ウ．立ち上がり時は足部を適切に床へ接地する。
- エ．過介助は自立能力の活用を妨げる。

答え・4肢解説

正答：ア．環境を安全に整え、残存能力を活用することが安全と自立支援の両面で重要である。

ア：正しい。この説明が「車椅子のブレーキとフットレストを確認し、患者の能力に応じた介助量で行う。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「ブレーキをかけずに立ち上がらせる。」を評価するための説明であり、今回の「車椅子のブレーキとフットレストを確認し、患者の能力に応じた介助量で行う。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「フットレストに足を乗せたまま立ち上がらせる。」を評価するための説明であり、今回の「車椅子のブレーキとフットレストを確認し、患者の能力に応じた介助量で行う。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「患者ができる動作もすべて全介助する。」を評価するための説明であり、今回の「車椅子のブレーキとフットレストを確認し、患者の能力に応じた介助量で行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：環境を安全に整え、残存能力を活用することが安全と自立支援の両面で重要である。環境を安全に整え、残存能力を活用することが安全と自立支援の両面で重要である。

Q082

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「内部障害とADL」について、「動作を分割し、休息を入れながら効率的な方法で行う。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．急ぐと換気需要が増え息切れが悪化しやすい。
- イ．省エネルギーでは動作のペース配分、休息、環境調整などで呼吸負担を軽減する。
- ウ．活動を全面的に避けると廃用につながる。
- エ．息こらえは循環・呼吸負担を増やすことがある。

答え・4肢解説

正答：イ．省エネルギーでは動作のペース配分、休息、環境調整などで呼吸負担を軽減する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「息切れしても動作速度を上げる。」を評価するための説明であり、今回の「動作を分割し、休息を入れながら効率的な方法で行う。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「動作を分割し、休息を入れながら効率的な方法で行う。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「すべての活動を禁止する。」を評価するための説明であり、今回の「動作を分割し、休息を入れながら効率的な方法で行う。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「呼吸を止めて力むよう指導する。」を評価するための説明であり、今回の「動作を分割し、休息を入れながら効率的な方法で行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：省エネルギーでは動作のペース配分、休息、環境調整などで呼吸負担を軽減する。省エネルギーでは動作のペース配分、休息、環境調整などで呼吸負担を軽減する。

Q083

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：標準

ADLの論点「住環境」について、「動線上の段差や敷物、照明、手すりの必要性を確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．暗い環境は障害物を認識しにくくする。
- イ．不安定な物品は転倒原因となる。
- ウ．転倒予防では環境障害を減らし、照明や手すり、履物などを個別に調整する。
- エ．滑りにくく安定した履物が望ましい。

答え・4肢解説

正答：ウ．転倒予防では環境障害を減らし、照明や手すり、履物などを個別に調整する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「夜間照明を暗くする。」を評価するための説明であり、今回の「動線上の段差や敷物、照明、手すりの必要性を確認する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「歩行路に物を置いて支持物として使う。」を評価するための説明であり、今回の「動線上の段差や敷物、照明、手すりの必要性を確認する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「動線上の段差や敷物、照明、手すりの必要性を確認する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「滑りやすい靴下を勧める。」を評価するための説明であり、今回の「動線上の段差や敷物、照明、手すりの必要性を確認する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：転倒予防では環境障害を減らし、照明や手すり、履物などを個別に調整する。転倒予防では環境障害を減らし、照明や手すり、履物などを個別に調整する。

Q084

5-3 リハビリ > ADL | 難易度：応用

ADLの論点「過介助の回避」について、「安全を確保しながら、本人が実行できる部分は自分で行えるよう支援する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．過介助は活動機会を奪い廃用を促す可能性がある。
- イ．適切な安全管理のもと実践機会を設ける。
- ウ．本人の目標・価値観もADL支援に反映する。
- エ．リハビリテーションでは残存能力を活かし、自立度と参加を高めることが重要である。

答え・4肢解説

正答：エ．リハビリテーションでは残存能力を活かし、自立度と参加を高めることが重要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「時間短縮のため常に全介助する。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確保しながら、本人が実行できる部分は自分で行えるよう支援する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「失敗を避けるため本人には動作させない。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確保しながら、本人が実行できる部分は自分で行えるよう支援する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「身体機能だけを評価し本人の希望は考慮しない。」を評価するための説明であり、今回の「安全を確保しながら、本人が実行できる部分は自分で行えるよう支援する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「安全を確保しながら、本人が実行できる部分は自分で行えるよう支援する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：リハビリテーションでは残存能力を活かし、自立度と参加を高めることが重要である。リハビリテーションでは残存能力を活かし、自立度と参加を高めることが重要である。

Q085

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：基礎

地域支援の論点「活動と参加」について、「生活・社会の状況への関わり」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．ICFでは参加は生活・社会場面への関与を示す概念である。
- イ．身体構造はICFの別構成要素である。
- ウ．検査値は主として心身機能等の評価に関係する。
- エ．疾病分類そのものはICD等で扱われ、ICFは生活機能を捉える。

答え・4肢解説

正答：ア．ICFでは参加は生活・社会場面への関与を示す概念である。

- ア：正しい。この説明が「生活・社会の状況への関わり」を支持する中心的な根拠である。
- イ：誤り。この内容は元の選択肢「身体構造の解剖学的変化だけ」を評価するための説明であり、今回の「生活・社会の状況への関わり」を支持する根拠にはならない。
- ウ：誤り。この内容は元の選択肢「検査値の異常だけ」を評価するための説明であり、今回の「生活・社会の状況への関わり」を支持する根拠にはならない。
- エ：誤り。この内容は元の選択肢「疾病名そのもの」を評価するための説明であり、今回の「生活・社会の状況への関わり」を支持する根拠にはならない。

総合解説：ICFでは参加は生活・社会場面への関与を示す概念である。ICFでは参加は生活・社会場面への関与を示す概念である。

Q086

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：基礎

地域支援の論点「ICF環境因子」について、「自宅の段差や家族からの支援」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．筋力は心身機能に関係する。
- イ．物理的環境、人的支援、制度・サービスなどは環境因子に含まれる。
- ウ．年齢は個人因子として捉えられる。
- エ．病変は健康状態や身体構造に関係する。

答え・4肢解説

正答：イ．物理的環境、人的支援、制度・サービスなどは環境因子に含まれる。

- ア：誤り。この内容は元の選択肢「膝関節伸展筋力」を評価するための説明であり、今回の「自宅の段差や家族からの支援」を支持する根拠にはならない。
- イ：正しい。この説明が「自宅の段差や家族からの支援」を支持する中心的な根拠である。
- ウ：誤り。この内容は元の選択肢「本人の年齢だけ」を評価するための説明であり、今回の「自宅の段差や家族からの支援」を支持する根拠にはならない。
- エ：誤り。この内容は元の選択肢「脳梗塞の病変部位だけ」を評価するための説明であり、今回の「自宅の段差や家族からの支援」を支持する根拠にはならない。

総合解説：物理的環境、人的支援、制度・サービスなどは環境因子に含まれる。物理的環境、人的支援、制度・サービスなどは環境因子に含まれる。

Q087

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：標準

地域支援の論点「地域生活支援」について、「障害があっても住み慣れた地域で生活し、社会参加できるよう多方面から支援する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．地域リハビリは病院内に限定されない。
- イ．機能障害が残っていても参加を支えることが重要である。
- ウ．地域リハビリは医療・介護・福祉・地域資源を活用し、生活と参加を支える。
- エ．家族・住民・地域サービスも重要な資源となる。

答え・4肢解説

正答：ウ．地域リハビリは医療・介護・福祉・地域資源を活用し、生活と参加を支える。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「病院内の機能訓練だけを指す。」を評価するための説明であり、今回の「障害があっても住み慣れた地域で生活し、社会参加できるよう多方面から支援する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「身体機能が正常化するまで社会参加を禁止する。」を評価するための説明であり、今回の「障害があっても住み慣れた地域で生活し、社会参加できるよう多方面から支援する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「障害があっても住み慣れた地域で生活し、社会参加できるよう多方面から支援する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「家族や地域資源は支援に含めない。」を評価するための説明であり、今回の「障害があっても住み慣れた地域で生活し、社会参加できるよう多方面から支援する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：地域リハビリは医療・介護・福祉・地域資源を活用し、生活と参加を支える。地域リハビリは医療・介護・福祉・地域資源を活用し、生活と参加を支える。

Q088

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：標準

地域支援の論点「多職種連携」について、「医療・介護・予防・住まい・生活支援を地域で連携させる。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．生活課題は医療だけでは解決できないことが多い。
- イ．多職種・多機関連携が重要である。
- ウ．本人の意向と生活目標を支援に反映する。
- エ．地域包括ケアでは医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に考える。

答え・4肢解説

正答：エ．地域包括ケアでは医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に考える。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「医療だけで生活課題をすべて解決する。」を評価するための説明であり、今回の「医療・介護・予防・住まい・生活支援を地域で連携させる。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「職種間で情報共有を行わない。」を評価するための説明であり、今回の「医療・介護・予防・住まい・生活支援を地域で連携させる。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「本人の生活目標を支援計画から除外する。」を評価するための説明であり、今回の「医療・介護・予防・住まい・生活支援を地域で連携させる。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「医療・介護・予防・住まい・生活支援を地域で連携させる。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：地域包括ケアでは医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に考える。地域包括ケアでは医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に考える。

Q089

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：標準

地域支援の論点「退院支援」について、「家屋環境、家族の介助力、移動・排泄などの生活課題を退院前に確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．病院内能力と自宅生活は異なるため、住環境と介護力、必要サービスを事前に評価する。
- イ．自宅の段差や動線などで能力発揮が異なる。
- ウ．家族負担は在宅生活継続に重要である。
- エ．退院前から連携し切れ目のない支援を準備する。

答え・4肢解説

正答：ア．病院内能力と自宅生活は異なるため、住環境と介護力、必要サービスを事前に評価する。

ア：正しい。この説明が「家屋環境、家族の介助力、移動・排泄などの生活課題を退院前に確認する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「病棟内歩行ができれば自宅環境の確認は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「家屋環境、家族の介助力、移動・排泄などの生活課題を退院前に確認する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「家族の介助負担は評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「家屋環境、家族の介助力、移動・排泄などの生活課題を退院前に確認する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「退院後のサービスは退院してから初めて検討する。」を評価するための説明であり、今回の「家屋環境、家族の介助力、移動・排泄などの生活課題を退院前に確認する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：病院内能力と自宅生活は異なるため、住環境と介護力、必要サービスを事前に評価する。病院内能力と自宅生活は異なるため、住環境と介護力、必要サービスを事前に評価する。

Q090

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：応用

地域支援の論点「社会参加と活動」について、「運動だけでなく栄養、口腔、社会参加などを含めて支援する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．過度な活動制限は廃用・孤立を促す可能性がある。
- イ．フレイルへの介入は身体活動、栄養、社会的側面など多面的に考えることが重要である。
- ウ．生活機能や社会環境を含めて評価する。
- エ．安全を確保しながら社会参加を支えることが望ましい。

答え・4肢解説

正答：イ．フレイルへの介入は身体活動、栄養、社会的側面など多面的に考えることが重要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「転倒を恐れて外出を全面禁止する。」を評価するための説明であり、今回の「運動だけでなく栄養、口腔、社会参加などを含めて支援する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「運動だけでなく栄養、口腔、社会参加などを含めて支援する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「筋力だけを評価し生活状況は確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「運動だけでなく栄養、口腔、社会参加などを含めて支援する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「地域活動への参加を避けるよう勧める。」を評価するための説明であり、今回の「運動だけでなく栄養、口腔、社会参加などを含めて支援する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：フレイルへの介入は身体活動、栄養、社会的側面など多面的に考えることが重要である。フレイルへの介入は身体活動、栄養、社会的側面など多面的に考えることが重要である。

Q091

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：応用

地域支援の論点「チームアプローチ」について、「各職種が専門性を生かし、共通目標を共有して役割分担する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．複雑な生活課題には多職種の専門性が必要である。
- イ．目標が不一致だと支援が断片化する。
- ウ．チームアプローチでは共通目標を中心に情報共有と役割分担を行う。
- エ．本人中心の目標設定が重要である。

答え・4肢解説

正答：ウ．チームアプローチでは共通目標を中心に情報共有と役割分担を行う。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「一職種がすべての専門領域を担当する。」を評価するための説明であり、今回の「各職種が専門性を生かし、共通目標を共有して役割分担する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「職種ごとに別々の目標を立て共有しない。」を評価するための説明であり、今回の「各職種が専門性を生かし、共通目標を共有して役割分担する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「各職種が専門性を生かし、共通目標を共有して役割分担する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「患者本人をカンファレンスの目標設定から除外する。」を評価するための説明であり、今回の「各職種が専門性を生かし、共通目標を共有して役割分担する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：チームアプローチでは共通目標を中心に情報共有と役割分担を行う。チームアプローチでは共通目標を中心に情報共有と役割分担を行う。

Q092

5-3 リハビリ > 地域支援 | 難易度：応用

地域支援の論点「ICF統合」について、「歩行能力だけでなく、移動手段、会場環境、家族・地域の支援まで評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．機能障害が残っていても環境調整で参加できる場合がある。
- イ．ICFは病名だけでなく生活機能全体を捉える。
- ウ．環境因子は参加を促進・阻害する重要な要素である。
- エ．参加目標を実現するには心身機能、活動、環境因子を相互に評価する必要がある。

答え・4肢解説

正答：エ．参加目標を実現するには心身機能、活動、環境因子を相互に評価する必要がある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「筋力が正常になるまで参加目標を扱わない。」を評価するための説明であり、今回の「歩行能力だけでなく、移動手段、会場環境、家族・地域の支援まで評価する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「病名だけを基に支援内容を決める。」を評価するための説明であり、今回の「歩行能力だけでなく、移動手段、会場環境、家族・地域の支援まで評価する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「会場の段差や交通手段はリハビリの対象外とする。」を評価するための説明であり、今回の「歩行能力だけでなく、移動手段、会場環境、家族・地域の支援まで評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「歩行能力だけでなく、移動手段、会場環境、家族・地域の支援まで評価する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：参加目標を実現するには心身機能、活動、環境因子を相互に評価する必要がある。参加目標を実現するには心身機能、活動、環境因子を相互に評価する必要がある。

Q093

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「不明熱」について、「原因精査のため医療機関の受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．持続する発熱には感染症・炎症性疾患・悪性疾患など多様な原因があり、医療評価が必要である。

イ．原因不明の持続発熱を疲労だけと決めつけない。

ウ．原因不明の発熱時に強い温熱刺激を優先しない。

エ．長引く発熱では原因精査を行う必要がある。

答え・4肢解説

正答：ア．持続する発熱には感染症・炎症性疾患・悪性疾患など多様な原因があり、医療評価が必要である。

ア：正しい。この説明が「原因精査のため医療機関の受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「疲労と判断して通常施術を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「原因精査のため医療機関の受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「発熱部位へ強い温灸を行う。」を評価するための説明であり、今回の「原因精査のため医療機関の受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「解熱するまで水分だけで様子を見る。」を評価するための説明であり、今回の「原因精査のため医療機関の受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：持続する発熱には感染症・炎症性疾患・悪性疾患など多様な原因があり、医療評価が必要である。持続する発熱には感染症・炎症性疾患・悪性疾患など多様な原因があり、医療評価が必要である。

Q094

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「体重減少」について、「全身疾患の可能性を考え、医療機関での評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．本人が意図しない体重減少を良好な変化とみなさない。

イ．意図しない明らかな体重減少は悪性疾患、感染症、内分泌疾患などの評価が必要な警告所見である。

ウ．原因精査をせず美容目的の変化と扱わない。

エ．継続的な体重減少は早期評価が望ましい。

答え・4肢解説

正答：イ．意図しない明らかな体重減少は悪性疾患、感染症、内分泌疾患などの評価が必要な警告所見である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「代謝が良くなったと説明する。」を評価するための説明であり、今回の「全身疾患の可能性を考え、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「全身疾患の可能性を考え、医療機関での評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「痩身効果として施術を継続する。」を評価するための説明であり、今回の「全身疾患の可能性を考え、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「体重減少が止まるまで受診は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「全身疾患の可能性を考え、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：意図しない明らかな体重減少は悪性疾患、感染症、内分泌疾患などの評価が必要な警告所見である。意図しない明らかな体重減少は悪性疾患、感染症、内分泌疾患などの評価が必要な警告所見である。

Q095

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「長引く咳」について、「呼吸器疾患の評価のため受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．血痰を伴う慢性咳嗽は乾燥だけでは説明できない。
- イ．原因疾患の評価を先行する。
- ウ．長引く咳や血痰は肺感染症、腫瘍、気道疾患などの鑑別が必要である。
- エ．血痰は回数にかかわらず病歴上重要な情報である。

答え・4肢解説

正答：ウ．長引く咳や血痰は肺感染症、腫瘍、気道疾患などの鑑別が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「単なる乾燥と判断する。」を評価するための説明であり、今回の「呼吸器疾患の評価のため受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胸部への刺鍼だけで経過を見る。」を評価するための説明であり、今回の「呼吸器疾患の評価のため受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「呼吸器疾患の評価のため受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「血痰が一度なら評価不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「呼吸器疾患の評価のため受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：長引く咳や血痰は肺感染症、腫瘍、気道疾患などの鑑別が必要である。長引く咳や血痰は肺感染症、腫瘍、気道疾患などの鑑別が必要である。

Q096

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「頭痛パターン変化」について、「頭痛パターンの変化を踏まえ、医療機関での評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．病歴の変化自体が重要な情報である。
- イ．治療反応が乏しい場合も再評価が必要である。
- ウ．二次性頭痛は神経麻痺を伴わないこともある。
- エ．既存頭痛の明らかな変化は二次性頭痛の評価契機となる。

答え・4肢解説

正答：エ．既存頭痛の明らかな変化は二次性頭痛の評価契機となる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「既往の頭痛と同じとして評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「頭痛パターンの変化を踏まえ、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「毎回同じ施術のみで経過を見る。」を評価するための説明であり、今回の「頭痛パターンの変化を踏まえ、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「神経麻痺がないため受診は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「頭痛パターンの変化を踏まえ、医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「頭痛パターンの変化を踏まえ、医療機関での評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：既存頭痛の明らかな変化は二次性頭痛の評価契機となる。既存頭痛の明らかな変化は二次性頭痛の評価契機となる。

Q097

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「消化管警告所見」について、「消化管出血を疑い、速やかな医療機関受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．黒色便は上部消化管出血を示唆し、立ちくらみも伴うため速やかな医療評価が必要である。
- イ．消化管出血を除外する前に施術を優先しない。
- ウ．黒色便は出血の可能性を考えるべき所見である。
- エ．出血が疑われる場合は放置しない。

答え・4肢解説

正答：ア．黒色便は上部消化管出血を示唆し、立ちくらみも伴うため速やかな医療評価が必要である。

ア：正しい。この説明が「消化管出血を疑い、速やかな医療機関受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胃の冷えとして温灸のみ行う。」を評価するための説明であり、今回の「消化管出血を疑い、速やかな医療機関受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「黒色便は食事の影響と決めつける。」を評価するための説明であり、今回の「消化管出血を疑い、速やかな医療機関受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「次回まで経過観察する。」を評価するための説明であり、今回の「消化管出血を疑い、速やかな医療機関受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：黒色便は上部消化管出血を示唆し、立ちくらみも伴うため速やかな医療評価が必要である。黒色便は上部消化管出血を示唆し、立ちくらみも伴うため速やかな医療評価が必要である。

Q098

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「骨腫瘍等の鑑別」について、「腫瘍や感染などを含め医療機関で精査を受けるよう勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．重篤な原因を除外してから施術適否を判断する。
- イ．非機械的な夜間痛と全身症状は腫瘍・感染などのレッドフラッグとなる。
- ウ．原因不明の進行性痛で負荷を増やさない。
- エ．夜間安静時痛と全身症状の組合せは重要である。

答え・4肢解説

正答：イ．非機械的な夜間痛と全身症状は腫瘍・感染などのレッドフラッグとなる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「筋疲労として強い腰部刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「腫瘍や感染などを含め医療機関で精査を受けるよう勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「腫瘍や感染などを含め医療機関で精査を受けるよう勧める。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「運動不足と判断して負荷を増やす。」を評価するための説明であり、今回の「腫瘍や感染などを含め医療機関で精査を受けるよう勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「夜間痛は慢性腰痛では一般的なので評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「腫瘍や感染などを含め医療機関で精査を受けるよう勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：非機械的な夜間痛と全身症状は腫瘍・感染などのレッドフラッグとなる。非機械的な夜間痛と全身症状は腫瘍・感染などのレッドフラッグとなる。

Q099

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「血尿」について、「泌尿器系疾患の精査を目的に受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．東洋医学的病証のみで血尿の原因評価を省かない。
- イ．無痛であっても重要な警告所見である。
- ウ．無痛性肉眼的血尿は腫瘍を含む泌尿器疾患の鑑別が必要である。
- エ．反復する肉眼的血尿は医療評価が必要である。

答え・4肢解説

正答：ウ．無痛性肉眼的血尿は腫瘍を含む泌尿器疾患の鑑別が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「腎虚として鍼灸のみ継続する。」を評価するための説明であり、今回の「泌尿器系疾患の精査を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みがないため問題ないと説明する。」を評価するための説明であり、今回の「泌尿器系疾患の精査を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「泌尿器系疾患の精査を目的に受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「水分摂取だけで消失を待つ。」を評価するための説明であり、今回の「泌尿器系疾患の精査を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：無痛性肉眼的血尿は腫瘍を含む泌尿器疾患の鑑別が必要である。無痛性肉眼的血尿は腫瘍を含む泌尿器疾患の鑑別が必要である。

Q100

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「末梢神経障害」について、「糖尿病など全身性末梢神経障害の評価を目的に受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．進行性感覚低下を冷えだけとみなさない。
- イ．原因疾患の検索が必要となる。
- ウ．多発ニューロパチーは左右対称性が典型的である。
- エ．左右対称で遠位優位の進行性感覚障害は糖尿病等の多発ニューロパチーを考える。

答え・4肢解説

正答：エ．左右対称で遠位優位の進行性感覚障害は糖尿病等の多発ニューロパチーを考える。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「足の冷えだけと判断する。」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病など全身性末梢神経障害の評価を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「局所への施術だけで原因評価は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病など全身性末梢神経障害の評価を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「左右対称なので神経障害ではないとする。」を評価するための説明であり、今回の「糖尿病など全身性末梢神経障害の評価を目的に受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「糖尿病など全身性末梢神経障害の評価を目的に受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：左右対称で遠位優位の進行性感覚障害は糖尿病等の多発ニューロパチーを考える。左右対称で遠位優位の進行性感覚障害は糖尿病等の多発ニューロパチーを考える。

Q101

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：基礎

受診勧奨の論点「炎症性関節炎」について、「炎症性関節炎を疑い、早期の医療評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．持続性の多関節腫脹と朝のこわばりは関節リウマチなど炎症性関節炎の評価が必要である。
- イ．慢性滑膜炎を使い過ぎだけで説明しない。
- ウ．炎症の強い関節への過度な刺激は避ける。
- エ．早期診断・治療が関節障害予防に重要である。

答え・4肢解説

正答：ア．持続性の多関節腫脹と朝のこわばりは関節リウマチなど炎症性関節炎の評価が必要である。

ア：正しい。この説明が「炎症性関節炎を疑い、早期の医療評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「単なる使い過ぎと判断する。」を評価するための説明であり、今回の「炎症性関節炎を疑い、早期の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「関節が腫れていても強い手技を行う。」を評価するための説明であり、今回の「炎症性関節炎を疑い、早期の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「自然に変形するまで様子を見る。」を評価するための説明であり、今回の「炎症性関節炎を疑い、早期の医療評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：持続性の多関節腫脹と朝のこわばりは関節リウマチなど炎症性関節炎の評価が必要である。持続性の多関節腫脹と朝のこわばりは関節リウマチなど炎症性関節炎の評価が必要である。

Q102

5-4 医療連携 > 受診勧奨 | 難易度：応用

受診勧奨の論点「治療反応不良」について、「初期評価を見直し、必要に応じて医療機関での評価を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．無効な介入を機械的に増やさない。
- イ．期待した経過から外れたり機能低下が進行した場合は病態を再評価し、医療連携を検討する。
- ウ．診断仮説は経過に応じて修正する。
- エ．進行性機能障害を安易に好転反応とみなさない。

答え・4肢解説

正答：イ．期待した経過から外れたり機能低下が進行した場合は病態を再評価し、医療連携を検討する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「施術回数を増やすだけにする。」を評価するための説明であり、今回の「初期評価を見直し、必要に応じて医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「初期評価を見直し、必要に応じて医療機関での評価を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「最初の判断を変更しない。」を評価するための説明であり、今回の「初期評価を見直し、必要に応じて医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「悪化は好転反応と説明する。」を評価するための説明であり、今回の「初期評価を見直し、必要に応じて医療機関での評価を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：期待した経過から外れたり機能低下が進行した場合は病態を再評価し、医療連携を検討する。期待した経過から外れたり機能低下が進行した場合は病態を再評価し、医療連携を検討する。

Q103

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：基礎

紹介の論点「紹介情報」について、「主訴、発症時期、経過、客観所見、施術内容と反応を簡潔にまとめる。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．経穴名だけでは臨床状況が伝わらない。
- イ．本人確認だけでは診療上の情報が不足する。
- ウ．紹介では症状経過、評価所見、実施内容、懸念点を客観的に整理すると連携しやすい。
- エ．確定していない診断を断定せず所見を共有する。

答え・4肢解説

正答：ウ．紹介では症状経過、評価所見、実施内容、懸念点を客観的に整理すると連携しやすい。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「経穴名だけを伝える。」を評価するための説明であり、今回の「主訴、発症時期、経過、客観所見、施術内容と反応を簡潔にまとめる。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「患者の氏名だけ伝える。」を評価するための説明であり、今回の「主訴、発症時期、経過、客観所見、施術内容と反応を簡潔にまとめる。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「主訴、発症時期、経過、客観所見、施術内容と反応を簡潔にまとめる。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「推測した診断名だけを断定して伝える。」を評価するための説明であり、今回の「主訴、発症時期、経過、客観所見、施術内容と反応を簡潔にまとめる。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：紹介では症状経過、評価所見、実施内容、懸念点を客観的に整理すると連携しやすい。紹介では症状経過、評価所見、実施内容、懸念点を客観的に整理すると連携しやすい。

Q104

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「神経症状の紹介先」について、「脊椎・神経系を評価できる医療機関」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．症状の主座が歯科領域ではない。
- イ．眼科領域の症状ではない。
- ウ．皮膚疾患だけでは説明しにくい。
- エ．頸髄障害などを疑う症状であり、脊椎・神経系の評価が可能な診療科への紹介が適切である。

答え・4肢解説

正答：エ．頸髄障害などを疑う症状であり、脊椎・神経系の評価が可能な診療科への紹介が適切である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「歯科だけ」を評価するための説明であり、今回の「脊椎・神経系を評価できる医療機関」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「眼科だけ」を評価するための説明であり、今回の「脊椎・神経系を評価できる医療機関」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「皮膚科だけ」を評価するための説明であり、今回の「脊椎・神経系を評価できる医療機関」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「脊椎・神経系を評価できる医療機関」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：頸髄障害などを疑う症状であり、脊椎・神経系の評価が可能な診療科への紹介が適切である。頸髄障害などを疑う症状であり、脊椎・神経系の評価が可能な診療科への紹介が適切である。

Q105

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「目的付き紹介」について、「「進行する筋力低下の原因精査を希望」など紹介目的を明確にする。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．紹介目的を具体化すると受け手が必要な評価を計画しやすい。
- イ．目的不明では連携の効率が下がる。
- ウ．患者の主訴は重要な情報である。
- エ．既存の検査・診療情報は可能な範囲で共有する。

答え・4肢解説

正答：ア．紹介目的を具体化すると受け手が必要な評価を計画しやすい。

ア：正しい。この説明が「「進行する筋力低下の原因精査を希望」など紹介目的を明確にする。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「目的を書かず「診てください」だけにする。」を評価するための説明であり、今回の「「進行する筋力低下の原因精査を希望」など紹介目的を明確にする。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「患者の訴えを省略する。」を評価するための説明であり、今回の「「進行する筋力低下の原因精査を希望」など紹介目的を明確にする。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「検査結果を持っていても共有しない。」を評価するための説明であり、今回の「「進行する筋力低下の原因精査を希望」など紹介目的を明確にする。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：紹介目的を具体化すると受け手が必要な評価を計画しやすい。紹介目的を具体化すると受け手が必要な評価を計画しやすい。

Q106

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「個人情報と連携」について、「患者に目的を説明し、必要な範囲で情報共有する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．本人の理解を得た適切な情報共有が原則である。
- イ．通常の医療連携では目的を説明し、必要最小限の情報を適切に共有する。
- ウ．診療目的に必要な範囲へ限定する。
- エ．無関係な第三者への共有は避ける。

答え・4肢解説

正答：イ．通常の医療連携では目的を説明し、必要最小限の情報を適切に共有する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「本人に知らせず詳細な情報を自由に送る。」を評価するための説明であり、今回の「患者に目的を説明し、必要な範囲で情報共有する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「患者に目的を説明し、必要な範囲で情報共有する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「診療に無関係な情報まで全て送る。」を評価するための説明であり、今回の「患者に目的を説明し、必要な範囲で情報共有する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「紹介先の医療者以外へも同時公開する。」を評価するための説明であり、今回の「患者に目的を説明し、必要な範囲で情報共有する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：通常の医療連携では目的を説明し、必要最小限の情報を適切に共有する。通常の医療連携では目的を説明し、必要最小限の情報を適切に共有する。

Q107

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「気胸疑い」について、「刺鍼部位、深度、発症時刻と呼吸症状を正確に伝える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．施術歴を伏せると診断が遅れる可能性がある。
- イ．因果関係を未評価の段階で断定しない。
- ウ．医原性気胸などの評価では施術部位・深度・時間関係などの情報が診断に重要である。
- エ．経穴名だけでは解剖学的情報が不十分である。

答え・4肢解説

正答：ウ．医原性気胸などの評価では施術部位・深度・時間関係などの情報が診断に重要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「鍼施術を受けた事実を伏せる。」を評価するための説明であり、今回の「刺鍼部位、深度、発症時刻と呼吸症状を正確に伝える。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「症状が施術と無関係と断定する。」を評価するための説明であり、今回の「刺鍼部位、深度、発症時刻と呼吸症状を正確に伝える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「刺鍼部位、深度、発症時刻と呼吸症状を正確に伝える。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「経穴名だけを伝える。」を評価するための説明であり、今回の「刺鍼部位、深度、発症時刻と呼吸症状を正確に伝える。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：医原性気胸などの評価では施術部位・深度・時間関係などの情報が診断に重要である。医原性気胸などの評価では施術部位・深度・時間関係などの情報が診断に重要である。

Q108

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「薬物治療との連携」について、「服薬内容と出血リスクを確認し、必要に応じ主治医との情報共有を検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．処方薬の中止は重大なリスクを伴い得る。
- イ．リスクは薬剤・状態・手技・部位で異なり一律の絶対禁忌とは限らない。
- ウ．服薬情報は施術の安全性に重要である。
- エ．抗凝固療法は出血リスク評価に関係するが、薬剤中止を鍼灸師が自己判断で指示せず、必要時は主治医と連携する。

答え・4肢解説

正答：エ．抗凝固療法は出血リスク評価に関係するが、薬剤中止を鍼灸師が自己判断で指示せず、必要時は主治医と連携する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「薬を自己判断で中止してもらう。」を評価するための説明であり、今回の「服薬内容と出血リスクを確認し、必要に応じ主治医との情報共有を検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「抗凝固薬使用者には必ず全ての鍼灸が絶対禁忌とする。」を評価するための説明であり、今回の「服薬内容と出血リスクを確認し、必要に応じ主治医との情報共有を検討する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「服薬内容は施術に関係しない。」を評価するための説明であり、今回の「服薬内容と出血リスクを確認し、必要に応じ主治医との情報共有を検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「服薬内容と出血リスクを確認し、必要に応じ主治医との情報共有を検討する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：抗凝固療法は出血リスク評価に関係するが、薬剤中止を鍼灸師が自己判断で指示せず、必要時は主治医と連携する。抗凝固療法は出血リスク評価に関係するが、薬剤中止を鍼灸師が自己判断で指示せず、必要時は主治医と連携する。

Q109

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「画像・検査情報」について、「現在の症状・所見とともに過去の検査情報を共有する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．過去の検査は現在との比較材料となるが、最新の症状・所見と合わせて解釈する。
- イ．時期を踏まえつつ有用な情報として扱う。
- ウ．画像所見と臨床症状の整合を確認する必要がある。
- エ．医療情報は適切に保管・活用する。

答え・4肢解説

正答：ア．過去の検査は現在との比較材料となるが、最新の症状・所見と合わせて解釈する。

ア：正しい。この説明が「現在の症状・所見とともに過去の検査情報を共有する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「古い検査なので内容を一切無視する。」を評価するための説明であり、今回の「現在の症状・所見とともに過去の検査情報を共有する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「画像だけで現在の状態を断定する。」を評価するための説明であり、今回の「現在の症状・所見とともに過去の検査情報を共有する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「患者に検査結果を破棄してもらう。」を評価するための説明であり、今回の「現在の症状・所見とともに過去の検査情報を共有する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：過去の検査は現在との比較材料となるが、最新の症状・所見と合わせて解釈する。過去の検査は現在との比較材料となるが、最新の症状・所見と合わせて解釈する。

Q110

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：標準

紹介の論点「リハ職への連携」について、「リハビリ職や介護支援専門員等と生活機能・環境調整について連携する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．複雑な生活課題には多職種の専門性が必要である。
- イ．生活機能・住環境・介護サービスの課題は多職種で支援するのが適切である。
- ウ．環境調整は在宅生活継続に重要である。
- エ．本人中心の目標設定が必要である。

答え・4肢解説

正答：イ．生活機能・住環境・介護サービスの課題は多職種で支援するのが適切である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「鍼灸施術だけで全ての生活課題を解決する。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ職や介護支援専門員等と生活機能・環境調整について連携する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「リハビリ職や介護支援専門員等と生活機能・環境調整について連携する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「家屋環境は医療・介護連携の対象外とする。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ職や介護支援専門員等と生活機能・環境調整について連携する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「本人の希望を確認せず支援内容を決める。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ職や介護支援専門員等と生活機能・環境調整について連携する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：生活機能・住環境・介護サービスの課題は多職種で支援するのが適切である。生活機能・住環境・介護サービスの課題は多職種で支援するのが適切である。

Q111

5-4 医療連携 > 紹介 | 難易度：応用

紹介の論点「連携後再評価」について、「診断・治療内容を確認し、施術目的とリスクを再評価して計画を調整する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．病態や治療内容が変われば施術計画も見直す。
- イ．薬物・手術・リハ内容は安全管理に関係する。
- ウ．医療評価後は新たな情報を治療計画に反映し、適応・刺激量・目標を再設定する。
- エ．経過記録は連携と治療評価に必要である。

答え・4肢解説

正答：ウ．医療評価後は新たな情報を治療計画に反映し、適応・刺激量・目標を再設定する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「紹介前と全く同じ刺激を無条件に再開する。」を評価するための説明であり、今回の「診断・治療内容を確認し、施術目的とリスクを再評価して計画を調整する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「医療側の治療内容を確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「診断・治療内容を確認し、施術目的とリスクを再評価して計画を調整する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「診断・治療内容を確認し、施術目的とリスクを再評価して計画を調整する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「症状変化を記録しない。」を評価するための説明であり、今回の「診断・治療内容を確認し、施術目的とリスクを再評価して計画を調整する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：医療評価後は新たな情報を治療計画に反映し、適応・刺激量・目標を再設定する。医療評価後は新たな情報を治療計画に反映し、適応・刺激量・目標を再設定する。

Q112

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：基礎

緊急対応の論点「反応・呼吸確認」について、「119番通報とAED手配を依頼し、胸骨圧迫を開始する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．心停止では詳細な脈診に時間を費やさない。
- イ．自然回復を待つと救命処置が遅れる。
- ウ．鍼刺激はBLSの代替にならない。
- エ．反応がなく正常な呼吸がなければ心停止を疑い、通報・AED・胸骨圧迫を速やかに行う。

答え・4肢解説

正答：エ．反応がなく正常な呼吸がなければ心停止を疑い、通報・AED・胸骨圧迫を速やかに行う。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「脈診を数分続ける。」を評価するための説明であり、今回の「119番通報とAED手配を依頼し、胸骨圧迫を開始する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「ベッドに寝かせて自然回復を待つ。」を評価するための説明であり、今回の「119番通報とAED手配を依頼し、胸骨圧迫を開始する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「鍼刺激で覚醒を試みる。」を評価するための説明であり、今回の「119番通報とAED手配を依頼し、胸骨圧迫を開始する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「119番通報とAED手配を依頼し、胸骨圧迫を開始する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：反応がなく正常な呼吸がなければ心停止を疑い、通報・AED・胸骨圧迫を速やかに行う。反応がなく正常な呼吸がなければ心停止を疑い、通報・AED・胸骨圧迫を速やかに行う。

Q113

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：基礎

緊急対応の論点「AED使用」について、「電源を入れ、音声指示に従いパッドを装着する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．AEDは音声指示に従って使用し、解析・ショック時は患者から離れる。
- イ．解析時の接触は誤解析の原因となり得る。
- ウ．ショック時は誰も患者に触れないことを確認する。
- エ．著しく濡れている場合は胸部を拭いてパッドを貼付する。

答え・4肢解説

正答：ア．AEDは音声指示に従って使用し、解析・ショック時は患者から離れる。

ア：正しい。この説明が「電源を入れ、音声指示に従いパッドを装着する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「心電図解析中も患者に触れ続ける。」を評価するための説明であり、今回の「電源を入れ、音声指示に従いパッドを装着する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「ショック時も周囲の人が患者に触れる。」を評価するための説明であり、今回の「電源を入れ、音声指示に従いパッドを装着する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「濡れた胸部をそのままにしてパッドを貼る。」を評価するための説明であり、今回の「電源を入れ、音声指示に従いパッドを装着する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：AEDは音声指示に従って使用し、解析・ショック時は患者から離れる。AEDは音声指示に従って使用し、解析・ショック時は患者から離れる。

Q114

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「呼吸循環症状」について、「アナフィラキシーを疑い、直ちに救急要請して全身状態を監視する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．呼吸・循環症状を伴えば生命危機となり得る。
- イ．皮膚症状に呼吸・循環障害が加わる急速な反応はアナフィラキシーを疑い緊急対応する。
- ウ．経過観察で救急要請を遅らせない。
- エ．経口水分のみで対応する状態ではない。

答え・4肢解説

正答：イ．皮膚症状に呼吸・循環障害が加わる急速な反応はアナフィラキシーを疑い緊急対応する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「皮膚症状だけとして施術を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「アナフィラキシーを疑い、直ちに救急要請して全身状態を監視する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「アナフィラキシーを疑い、直ちに救急要請して全身状態を監視する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「30分後に改善するか待つ。」を評価するための説明であり、今回の「アナフィラキシーを疑い、直ちに救急要請して全身状態を監視する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「水分を飲ませるだけにする。」を評価するための説明であり、今回の「アナフィラキシーを疑い、直ちに救急要請して全身状態を監視する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：皮膚症状に呼吸・循環障害が加わる急速な反応はアナフィラキシーを疑い緊急対応する。皮膚症状に呼吸・循環障害が加わる急速な反応はアナフィラキシーを疑い緊急対応する。

Q115

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「突然の神経症状」について、「発症時刻を確認し、直ちに救急要請する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．局所神経症状を筋緊張の問題とみなさない。

イ．軽症でも脳卒中の可能性がある。

ウ．急性脳卒中では発症時刻が治療選択に重要で、迅速な搬送が必要である。

エ．血圧測定は重要だが救急搬送を代替しない。

答え・4肢解説

正答：ウ．急性脳卒中では発症時刻が治療選択に重要で、迅速な搬送が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「肩こりとして施術する。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻を確認し、直ちに救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「症状が軽ければ翌日受診とする。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻を確認し、直ちに救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「発症時刻を確認し、直ちに救急要請する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「血圧が測れば救急要請は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻を確認し、直ちに救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：急性脳卒中では発症時刻が治療選択に重要で、迅速な搬送が必要である。急性脳卒中では発症時刻が治療選択に重要で、迅速な搬送が必要である。

Q116

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「持続胸痛」について、「施術を中止し、急性冠症候群を疑って救急要請する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．胸壁痛と決めつけない。

イ．安静で改善しても重篤疾患を否定できない。

ウ．運動負荷をかけない。

エ．持続胸痛と自律神経症状は心筋虚血を疑うため緊急評価が必要である。

答え・4肢解説

正答：エ．持続胸痛と自律神経症状は心筋虚血を疑うため緊急評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「胸筋のこりとして強く揉む。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、急性冠症候群を疑って救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「横になれば必ず改善すると説明する。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、急性冠症候群を疑って救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みが消えるまで歩かせる。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、急性冠症候群を疑って救急要請する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「施術を中止し、急性冠症候群を疑って救急要請する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：持続胸痛と自律神経症状は心筋虚血を疑うため緊急評価が必要である。持続胸痛と自律神経症状は心筋虚血を疑うため緊急評価が必要である。

Q117

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「意識障害と低血糖」について、「救急要請し、気道・呼吸を確認して、意識がない状態で無理に飲食させない。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．意識障害時の経口摂取は誤嚥リスクがあるため、救急対応と生命徴候の確認を行う。
- イ．意識がない人へ経口摂取をさせない。
- ウ．低血糖性意識障害は緊急医療の対象である。
- エ．安全な帰宅はできない状態である。

答え・4肢解説

正答：ア．意識障害時の経口摂取は誤嚥リスクがあるため、救急対応と生命徴候の確認を行う。

ア：正しい。この説明が「救急要請し、気道・呼吸を確認して、意識がない状態で無理に飲食させない。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「口に砂糖水を流し込む。」を評価するための説明であり、今回の「救急要請し、気道・呼吸を確認して、意識がない状態で無理に飲食させない。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「鍼刺激だけで覚醒を待つ。」を評価するための説明であり、今回の「救急要請し、気道・呼吸を確認して、意識がない状態で無理に飲食させない。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「一人で帰宅させる。」を評価するための説明であり、今回の「救急要請し、気道・呼吸を確認して、意識がない状態で無理に飲食させない。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：意識障害時の経口摂取は誤嚥リスクがあるため、救急対応と生命徴候の確認を行う。意識障害時の経口摂取は誤嚥リスクがあるため、救急対応と生命徴候の確認を行う。

Q118

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「けいれん発作」について、「周囲の危険物を除き、頭部を保護して発作時間を確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．抑え込むと外傷の原因になる。
- イ．けいれん中は外傷を防ぎ、持続時間と呼吸状態を観察する。
- ウ．口腔内へ物を入れると歯牙損傷や窒息の危険がある。
- エ．発作中・直後に立位をとらせない。

答え・4肢解説

正答：イ．けいれん中は外傷を防ぎ、持続時間と呼吸状態を観察する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「四肢を強く押えつける。」を評価するための説明であり、今回の「周囲の危険物を除き、頭部を保護して発作時間を確認する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「周囲の危険物を除き、頭部を保護して発作時間を確認する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「口の中へ物を入れる。」を評価するための説明であり、今回の「周囲の危険物を除き、頭部を保護して発作時間を確認する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「直ちに立たせる。」を評価するための説明であり、今回の「周囲の危険物を除き、頭部を保護して発作時間を確認する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：けいれん中は外傷を防ぎ、持続時間と呼吸状態を観察する。けいれん中は外傷を防ぎ、持続時間と呼吸状態を観察する。

Q119

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：標準

緊急対応の論点「窒息」について、「重度気道異物を疑い、救急要請と異物除去の応急手当を行う。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．重度窒息時に飲水をさせない。
- イ．効果的な応急手当を速やかに行う。
- ウ．発声・有効な咳ができない窒息では迅速な異物除去と救急要請が必要である。
- エ．施術より気道確保を優先する。

答え・4肢解説

正答：ウ．発声・有効な咳ができない窒息では迅速な異物除去と救急要請が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「水を大量に飲ませる。」を評価するための説明であり、今回の「重度気道異物を疑い、救急要請と異物除去の応急手当を行う。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「背中を軽く撫でるだけで待つ。」を評価するための説明であり、今回の「重度気道異物を疑い、救急要請と異物除去の応急手当を行う。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「重度気道異物を疑い、救急要請と異物除去の応急手当を行う。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「仰臥位にして施術を開始する。」を評価するための説明であり、今回の「重度気道異物を疑い、救急要請と異物除去の応急手当を行う。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：発声・有効な咳ができない窒息では迅速な異物除去と救急要請が必要である。発声・有効な咳ができない窒息では迅速な異物除去と救急要請が必要である。

Q120

5-4 医療連携 > 緊急対応 | 難易度：応用

緊急対応の論点「救急引継ぎ」について、「発症時刻、症状経過、バイタル、既往・服薬、実施した応急処置を伝える。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．料金は救急医療判断に不要である。
- イ．経穴名のみでは患者状態が伝わらない。
- ウ．職業より緊急医療情報を優先する。
- エ．救急隊には治療判断に直結する時刻・症状・バイタル・既往薬・応急処置を簡潔に共有する。

答え・4肢解説

正答：エ．救急隊には治療判断に直結する時刻・症状・バイタル・既往薬・応急処置を簡潔に共有する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「施術料金だけを伝える。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻、症状経過、バイタル、既往・服薬、実施した応急処置を伝える。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「経穴名だけを伝える。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻、症状経過、バイタル、既往・服薬、実施した応急処置を伝える。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「患者の職業だけを詳しく説明する。」を評価するための説明であり、今回の「発症時刻、症状経過、バイタル、既往・服薬、実施した応急処置を伝える。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「発症時刻、症状経過、バイタル、既往・服薬、実施した応急処置を伝える。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：救急隊には治療判断に直結する時刻・症状・バイタル・既往薬・応急処置を簡潔に共有する。救急隊には治療判断に直結する時刻・症状・バイタル・既往薬・応急処置を簡潔に共有する。

Q121

5-5 症例 > 適応 | 難易度：基礎

適応の論点「安定した慢性腰痛」について、「症状と機能进行评估したうえで、施術対象として検討できる。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．レッドフラッグがなく状態が安定した慢性腰痛では、症状・機能・患者希望を評価して鍼灸を選択肢として検討できる。

イ．慢性腰痛そのものは一律の禁忌ではない。

ウ．画像所見だけでなく症状・機能評価が必要である。

エ．刺激量は患者状態と部位に応じて決める。

答え・4肢解説

正答：ア．レッドフラッグがなく状態が安定した慢性腰痛では、症状・機能・患者希望を評価して鍼灸を選択肢として検討できる。

ア：正しい。この説明が「症状と機能进行评估したうえで、施術対象として検討できる。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「慢性腰痛はすべて鍼灸禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「症状と機能进行评估したうえで、施術対象として検討できる。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「画像異常がなければ評価は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「症状と機能进行评估したうえで、施術対象として検討できる。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みがあるため必ず深刺する。」を評価するための説明であり、今回の「症状と機能进行评估したうえで、施術対象として検討できる。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：レッドフラッグがなく状態が安定した慢性腰痛では、症状・機能・患者希望を評価して鍼灸を選択肢として検討できる。レッドフラッグがなく状態が安定した慢性腰痛では、症状・機能・患者希望を評価して鍼灸を選択肢として検討できる。

Q122

5-5 症例 > 適応 | 難易度：基礎

適応の論点「非特異的頸肩痛」について、「神経学的異常がないことを確認し、症状緩和を目的に施術を検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．頸肩こりの全例が頸髄症ではない。

イ．重篤疾患を示す所見がなく非特異的な頸肩痛であれば、安全確認後に施術を検討できる。

ウ．神経症状や危険因子を確認する。

エ．軽症でも病歴確認は必要である。

答え・4肢解説

正答：イ．重篤疾患を示す所見がなく非特異的な頸肩痛であれば、安全確認後に施術を検討できる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「頸肩こりは必ず頸髄症なので施術しない。」を評価するための説明であり、今回の「神経学的異常がないことを確認し、症状緩和を目的に施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「神経学的異常がないことを確認し、症状緩和を目的に施術を検討する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「検査せず強刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「神経学的異常がないことを確認し、症状緩和を目的に施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「症状が軽いため問診は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「神経学的異常がないことを確認し、症状緩和を目的に施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：重篤疾患を示す所見がなく非特異的な頸肩痛であれば、安全確認後に施術を検討できる。重篤疾患を示す所見がなく非特異的な頸肩痛であれば、安全確認後に施術を検討できる。

Q123

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「慢性膝痛」について、「疼痛だけでなく歩行・立ち上がりなど機能面も評価して実施する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．状態・反応に応じ刺激量を調整する。
- イ．運動療法等の包括的管理が重要である。
- ウ．慢性膝OAでは疼痛と機能を評価し、必要に応じ運動療法や生活指導と組み合わせる。
- エ．急性増悪や感染を疑う所見では再評価する。

答え・4肢解説

正答：ウ．慢性膝OAでは疼痛と機能を評価し、必要に応じ運動療法や生活指導と組み合わせる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「診断があるので毎回同じ刺激量に固定する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛だけでなく歩行・立ち上がりなど機能面も評価して実施する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「運動療法や体重管理との併用は不要とする。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛だけでなく歩行・立ち上がりなど機能面も評価して実施する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「疼痛だけでなく歩行・立ち上がりなど機能面も評価して実施する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「急に腫脹が増えても施術を継続する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛だけでなく歩行・立ち上がりなど機能面も評価して実施する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：慢性膝OAでは疼痛と機能を評価し、必要に応じ運動療法や生活指導と組み合わせる。慢性膝OAでは疼痛と機能を評価し、必要に応じ運動療法や生活指導と組み合わせる。

Q124

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「一次性頭痛」について、「今回の頭痛が従来と同様か確認したうえで施術を検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．新たな警告所見が出現する可能性がある。
- イ．安定した一次性頭痛は一律禁忌ではない。
- ウ．刺鍼部位・深度は安全性と病態に応じて決める。
- エ．既診断例でも症状パターンの変化や二次性頭痛の警告所見を毎回確認する。

答え・4肢解説

正答：エ．既診断例でも症状パターンの変化や二次性頭痛の警告所見を毎回確認する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「過去に診断済みなら今回の問診は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「今回の頭痛が従来と同様か確認したうえで施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「頭痛はすべて鍼灸禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「今回の頭痛が従来と同様か確認したうえで施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「頭痛があれば必ず頭部へ深刺する。」を評価するための説明であり、今回の「今回の頭痛が従来と同様か確認したうえで施術を検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「今回の頭痛が従来と同様か確認したうえで施術を検討する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：既診断例でも症状パターンの変化や二次性頭痛の警告所見を毎回確認する。既診断例でも症状パターンの変化や二次性頭痛の警告所見を毎回確認する。

Q125

5-5 症例 > 適応 | 難易度：応用

適応の論点「機能目標」について、「疼痛強度に加え歩行時間など患者の機能目標を評価指標にする。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．慢性疼痛では疼痛軽減だけでなく活動・参加の改善を患者中心の目標として評価する。
- イ．疼痛尺度だけでは生活機能の変化を捉えられない。
- ウ．本人の価値観を治療計画に反映する。
- エ．機能改善も重要な治療成果である。

答え・4肢解説

正答：ア．慢性疼痛では疼痛軽減だけでなく活動・参加の改善を患者中心の目標として評価する。

ア：正しい。この説明が「疼痛強度に加え歩行時間など患者の機能目標を評価指標にする。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みの数値だけを唯一の目標にする。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛強度に加え歩行時間など患者の機能目標を評価指標にする。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「本人の希望を治療目標から除外する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛強度に加え歩行時間など患者の機能目標を評価指標にする。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「機能が改善しても痛みが残れば無効と判定する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛強度に加え歩行時間など患者の機能目標を評価指標にする。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：慢性疼痛では疼痛軽減だけでなく活動・参加の改善を患者中心の目標として評価する。慢性疼痛では疼痛軽減だけでなく活動・参加の改善を患者中心の目標として評価する。

Q126

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「慢性期リハ併用」について、「リハビリ目標や麻痺側の感覚・肩関節状態を確認し、連携しながら検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．効果的なりハビリを自己判断で中止させない。
- イ．慢性期脳卒中では既存リハビリと整合させ、感覚障害・肩痛・薬剤等を確認して安全に併用する。
- ウ．感覚低下では熱傷・過刺激に注意する。
- エ．抗血栓薬等の服薬情報は安全管理に重要である。

答え・4肢解説

正答：イ．慢性期脳卒中では既存リハビリと整合させ、感覚障害・肩痛・薬剤等を確認して安全に併用する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「リハビリを中止して鍼灸だけに切り替える。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ目標や麻痺側の感覚・肩関節状態を確認し、連携しながら検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「リハビリ目標や麻痺側の感覚・肩関節状態を確認し、連携しながら検討する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「感覚障害があっても熱刺激量は通常と同じにする。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ目標や麻痺側の感覚・肩関節状態を確認し、連携しながら検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「既往薬は確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「リハビリ目標や麻痺側の感覚・肩関節状態を確認し、連携しながら検討する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：慢性期脳卒中では既存リハビリと整合させ、感覚障害・肩痛・薬剤等を確認して安全に併用する。慢性期脳卒中では既存リハビリと整合させ、感覚障害・肩痛・薬剤等を確認して安全に併用する。

Q127

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「フレイル」について、「体力、皮膚状態、服薬、感覚機能を確認し、刺激量を控えめから調整する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．年齢だけで強刺激を選ばない。
- イ．組織状態に応じて深度・刺激量を調整する。
- ウ．高齢者では皮膚脆弱性、出血リスク、感覚低下、全身予備力などを考慮して個別化する。
- エ．多剤服用は安全性に関係する。

答え・4肢解説

正答：ウ．高齢者では皮膚脆弱性、出血リスク、感覚低下、全身予備力などを考慮して個別化する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「高齢者は全員強刺激が必要である。」を評価するための説明であり、今回の「体力、皮膚状態、服薬、感覚機能を確認し、刺激量を控えめから調整する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「皮膚が脆弱でも同じ刺入深度にする。」を評価するための説明であり、今回の「体力、皮膚状態、服薬、感覚機能を確認し、刺激量を控えめから調整する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「体力、皮膚状態、服薬、感覚機能を確認し、刺激量を控えめから調整する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「服薬情報は確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「体力、皮膚状態、服薬、感覚機能を確認し、刺激量を控えめから調整する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：高齢者では皮膚脆弱性、出血リスク、感覚低下、全身予備力などを考慮して個別化する。高齢者では皮膚脆弱性、出血リスク、感覚低下、全身予備力などを考慮して個別化する。

Q128

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「妊娠と鍼灸」について、「妊娠そのものを一律の絶対禁忌とせず、妊娠週数・症状・部位・手技を踏まえ慎重に判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．妊娠中でも適切な評価のもと施術される場合がある。
- イ．腹部・腰仙部などは妊娠経過を踏まえ慎重に扱う。
- ウ．性器出血や強い腹痛などは産科的評価を優先する。
- エ．妊娠は一律禁忌ではないが、妊娠関連の異常症状や刺激部位・方法に十分な配慮が必要である。

答え・4肢解説

正答：エ．妊娠は一律禁忌ではないが、妊娠関連の異常症状や刺激部位・方法に十分な配慮が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「妊娠中はどのような鍼灸も必ず禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「妊娠そのものを一律の絶対禁忌とせず、妊娠週数・症状・部位・手技を踏まえ慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「妊娠中は腹部・腰仙部でも全例強刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「妊娠そのものを一律の絶対禁忌とせず、妊娠週数・症状・部位・手技を踏まえ慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「出血や腹痛があっても通常施術を優先する。」を評価するための説明であり、今回の「妊娠そのものを一律の絶対禁忌とせず、妊娠週数・症状・部位・手技を踏まえ慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「妊娠そのものを一律の絶対禁忌とせず、妊娠週数・症状・部位・手技を踏まえ慎重に判断する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：妊娠は一律禁忌ではないが、妊娠関連の異常症状や刺激部位・方法に十分な配慮が必要である。妊娠は一律禁忌ではないが、妊娠関連の異常症状や刺激部位・方法に十分な配慮が必要である。

Q129

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「出血リスク」について、「出血リスクと部位・深度を評価し、必要に応じて圧迫止血など安全策を講じる。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．抗凝固療法中は出血リスクが高まり得るため、病状・薬剤・手技を踏まえ慎重に実施判断する。

イ．処方薬の中止は主治医の判断が必要である。

ウ．一律の絶対禁忌とせず個別リスクを評価する。

エ．深部・強刺激は出血リスクを高め得る。

答え・4肢解説

正答：ア．抗凝固療法中は出血リスクが高まり得るため、病状・薬剤・手技を踏まえ慎重に実施判断する。

ア：正しい。この説明が「出血リスクと部位・深度を評価し、必要に応じて圧迫止血など安全策を講じる。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「薬を中止してから来るよう自己判断で指示する。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクと部位・深度を評価し、必要に応じて圧迫止血など安全策を講じる。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「抗凝固薬服用者は全例絶対禁忌とする。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクと部位・深度を評価し、必要に応じて圧迫止血など安全策を講じる。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「深部への強い刺激ほど安全とする。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクと部位・深度を評価し、必要に応じて圧迫止血など安全策を講じる。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：抗凝固療法中は出血リスクが高まり得るため、病状・薬剤・手技を踏まえ慎重に実施判断する。抗凝固療法中は出血リスクが高まり得るため、病状・薬剤・手技を踏まえ慎重に実施判断する。

Q130

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「がんサバイバー」について、「治療歴、再発・転移状況、血球数や骨病変等のリスクを確認して適応を判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．がん既往だけで一律に生涯禁忌とはならない。

イ．がん患者・サバイバーでは治療内容、免疫抑制、血小板減少、骨転移等を踏まえ個別判断する。

ウ．骨転移は骨折リスクや施術部位選択に重要である。

エ．治療歴は感染・出血リスク等に関係する。

答え・4肢解説

正答：イ．がん患者・サバイバーでは治療内容、免疫抑制、血小板減少、骨転移等を踏まえ個別判断する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「がん既往があれば生涯すべての鍼灸が禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「治療歴、再発・転移状況、血球数や骨病変等のリスクを確認して適応を判断する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「治療歴、再発・転移状況、血球数や骨病変等のリスクを確認して適応を判断する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「骨転移の有無は施術に関係しない。」を評価するための説明であり、今回の「治療歴、再発・転移状況、血球数や骨病変等のリスクを確認して適応を判断する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「抗がん薬治療歴は確認不要である。」を評価するための説明であり、今回の「治療歴、再発・転移状況、血球数や骨病変等のリスクを確認して適応を判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：がん患者・サバイバーでは治療内容、免疫抑制、血小板減少、骨転移等を踏まえ個別判断する。がん患者・サバイバーでは治療内容、免疫抑制、血小板減少、骨転移等を踏まえ個別判断する。

Q131

5-5 症例 > 適応 | 難易度：標準

適応の論点「安定期心疾患」について、「現在の循環状態・服薬を確認し、無理のない体位と刺激量で検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．疾患名のみで一律の絶対禁忌としない。
- イ．胸痛出現時は施術を中止し評価する。
- ウ．安定した慢性疾患では病状・薬剤・体位耐容性を確認し、安全に配慮して施術を検討できる。
- エ．出血リスクに関係する薬剤を確認する。

答え・4肢解説

正答：ウ．安定した慢性疾患では病状・薬剤・体位耐容性を確認し、安全に配慮して施術を検討できる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「心疾患があれば全ての鍼灸が絶対禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「現在の循環状態・服薬を確認し、無理のない体位と刺激量で検討する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「胸痛が出ても施術を最後まで続ける。」を評価するための説明であり、今回の「現在の循環状態・服薬を確認し、無理のない体位と刺激量で検討する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「現在の循環状態・服薬を確認し、無理のない体位と刺激量で検討する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「抗血小板薬の有無は確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「現在の循環状態・服薬を確認し、無理のない体位と刺激量で検討する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：安定した慢性疾患では病状・薬剤・体位耐容性を確認し、安全に配慮して施術を検討できる。安定した慢性疾患では病状・薬剤・体位耐容性を確認し、安全に配慮して施術を検討できる。

Q132

5-5 症例 > 適応 | 難易度：応用

適応の論点「適応の再判定」について、「初診時の判断に固執せず、適応を再評価して必要なら医療連携する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．適応判断は固定ではない。
- イ．新規神経症状は病態変化の可能性がある。
- ウ．契約回数より安全性を優先する。
- エ．患者状態は変化するため、各回の問診・診察で適応と安全性を再評価する。

答え・4肢解説

正答：エ．患者状態は変化するため、各回の問診・診察で適応と安全性を再評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「一度適応と判断したら変更しない。」を評価するための説明であり、今回の「初診時の判断に固執せず、適応を再評価して必要なら医療連携する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「新症状は施術と無関係として確認しない。」を評価するための説明であり、今回の「初診時の判断に固執せず、適応を再評価して必要なら医療連携する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「予定回数が残っているため施術を優先する。」を評価するための説明であり、今回の「初診時の判断に固執せず、適応を再評価して必要なら医療連携する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「初診時の判断に固執せず、適応を再評価して必要なら医療連携する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：患者状態は変化するため、各回の問診・診察で適応と安全性を再評価する。患者状態は変化するため、各回の問診・診察で適応と安全性を再評価する。

Q133

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：基礎

禁忌の論点「皮膚感染」について、「感染部位への刺鍼を避け、必要に応じ医療受診を勧める。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．感染局所への刺鍼は感染拡大や深部感染のリスクがあるため避ける。
- イ．活動性感染部へ刺鍼しない。
- ウ．深刺はむしろ深部への感染波及リスクとなる。
- エ．表面消毒で感染組織が治癒するわけではない。

答え・4肢解説

正答：ア．感染局所への刺鍼は感染拡大や深部感染のリスクがあるため避ける。

ア：正しい。この説明が「感染部位への刺鍼を避け、必要に応じ医療受診を勧める。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「膿の上からそのまま刺鍼する。」を評価するための説明であり、今回の「感染部位への刺鍼を避け、必要に応じ医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「深く刺せば感染の影響はない。」を評価するための説明であり、今回の「感染部位への刺鍼を避け、必要に応じ医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「消毒すれば感染組織へ必ず刺鍼できる。」を評価するための説明であり、今回の「感染部位への刺鍼を避け、必要に応じ医療受診を勧める。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：感染局所への刺鍼は感染拡大や深部感染のリスクがあるため避ける。感染局所への刺鍼は感染拡大や深部感染のリスクがあるため避ける。

Q134

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：基礎

禁忌の論点「急性骨折」について、「骨折を疑い、局所への施術を行わず医療評価を優先する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．骨折の可能性がある部位へ強刺激を加えない。
- イ．変形・著明な腫脹・荷重不能は骨折を疑うため固定・搬送等の医療対応を優先する。
- ウ．鍼灸師が外傷性骨折を整復する場面ではない。
- エ．反復荷重で損傷を悪化させる可能性がある。

答え・4肢解説

正答：イ．変形・著明な腫脹・荷重不能は骨折を疑うため固定・搬送等の医療対応を優先する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「捻挫として強い徒手刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「骨折を疑い、局所への施術を行わず医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「骨折を疑い、局所への施術を行わず医療評価を優先する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「変形部を施術者が整復する。」を評価するための説明であり、今回の「骨折を疑い、局所への施術を行わず医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みを確認するため繰り返し荷重させる。」を評価するための説明であり、今回の「骨折を疑い、局所への施術を行わず医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：変形・著明な腫脹・荷重不能は骨折を疑うため固定・搬送等の医療対応を優先する。変形・著明な腫脹・荷重不能は骨折を疑うため固定・搬送等の医療対応を優先する。

Q135

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：応用

禁忌の論点「DVT」について、「深部静脈血栓症を疑い、患肢への強い施術を避け医療評価を優先する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．血栓が疑われる患肢への強いマッサージ等は避ける。

イ．病態を評価せず強い運動を行わない。

ウ．DVTが疑われる場合、肺塞栓のリスクもあるため局所への強刺激を避け速やかな医療評価が必要である。

エ．局所施術より診断・治療を優先する。

答え・4肢解説

正答：ウ．DVTが疑われる場合、肺塞栓のリスクもあるため局所への強刺激を避け速やかな医療評価が必要である。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「循環改善のため下腿を強く揉む。」を評価するための説明であり、今回の「深部静脈血栓症を疑い、患肢への強い施術を避け医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「血栓の可能性を考えず運動を強制する。」を評価するための説明であり、今回の「深部静脈血栓症を疑い、患肢への強い施術を避け医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「深部静脈血栓症を疑い、患肢への強い施術を避け医療評価を優先する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「腫脹部へ深刺を繰り返す。」を評価するための説明であり、今回の「深部静脈血栓症を疑い、患肢への強い施術を避け医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：DVTが疑われる場合、肺塞栓のリスクもあるため局所への強刺激を避け速やかな医療評価が必要である。DVTが疑われる場合、肺塞栓のリスクもあるため局所への強刺激を避け速やかな医療評価が必要である。

Q136

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：応用

禁忌の論点「腹膜刺激症状」について、「急性腹症を疑い、鍼灸施術を行わず緊急医療評価を優先する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．原因不明の腹膜刺激症状に腹部刺激を行わない。

イ．緊急手術等を要する病態を遅らせない。

ウ．運動負荷をかける状態ではない。

エ．板状硬・反跳痛は腹膜刺激症状で、穿孔等を含む急性腹症の可能性がある。

答え・4肢解説

正答：エ．板状硬・反跳痛は腹膜刺激症状で、穿孔等を含む急性腹症の可能性がある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「便秘として腹部へ強刺激を行う。」を評価するための説明であり、今回の「急性腹症を疑い、鍼灸施術を行わず緊急医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「温めて数時間様子を見る。」を評価するための説明であり、今回の「急性腹症を疑い、鍼灸施術を行わず緊急医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「腹痛が強いほど運動させる。」を評価するための説明であり、今回の「急性腹症を疑い、鍼灸施術を行わず緊急医療評価を優先する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「急性腹症を疑い、鍼灸施術を行わず緊急医療評価を優先する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：板状硬・反跳痛は腹膜刺激症状で、穿孔等を含む急性腹症の可能性がある。板状硬・反跳痛は腹膜刺激症状で、穿孔等を含む急性腹症の可能性がある。

Q137

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：標準

禁忌の論点「血小板減少」について、「出血リスクを重視し、刺鍼の可否について医療側と連携して慎重に判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．高度の血小板減少・出血傾向では皮下出血や止血困難のリスクが高く、侵襲手技を慎重に扱う。

イ．深刺は出血リスクを増やし得る。

ウ．既存出血部位への刺鍼を避ける。

エ．凝固・血小板状態は安全性に直接関係する。

答え・4肢解説

正答：ア．高度の血小板減少・出血傾向では皮下出血や止血困難のリスクが高く、侵襲手技を慎重に扱う。

ア：正しい。この説明が「出血リスクを重視し、刺鍼の可否について医療側と連携して慎重に判断する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「通常どおり深刺を行う。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクを重視し、刺鍼の可否について医療側と連携して慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「紫斑部へ積極的に刺鍼する。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクを重視し、刺鍼の可否について医療側と連携して慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「出血しやすさは鍼施術に関係しない。」を評価するための説明であり、今回の「出血リスクを重視し、刺鍼の可否について医療側と連携して慎重に判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：高度の血小板減少・出血傾向では皮下出血や止血困難のリスクが高く、侵襲手技を慎重に扱う。高度の血小板減少・出血傾向では皮下出血や止血困難のリスクが高く、侵襲手技を慎重に扱う。

Q138

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：標準

禁忌の論点「熱傷リスク」について、「熱傷を自覚できない危険を考え、同部位への強い温熱刺激を避ける。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．自覚できないため強刺激は危険である。

イ．重度感覚障害では過熱を自覚しにくく、熱傷防止のため温熱刺激を避ける・大幅に変更する必要がある。

ウ．感覚低下はむしろ熱傷リスクを高める。

エ．皮膚状態の客観的観察が重要である。

答え・4肢解説

正答：イ．重度感覚障害では過熱を自覚しにくく、熱傷防止のため温熱刺激を避ける・大幅に変更する必要がある。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「熱さを感じないので通常より強く行う。」を評価するための説明であり、今回の「熱傷を自覚できない危険を考え、同部位への強い温熱刺激を避ける。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「熱傷を自覚できない危険を考え、同部位への強い温熱刺激を避ける。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「感覚がない部位ほど安全である。」を評価するための説明であり、今回の「熱傷を自覚できない危険を考え、同部位への強い温熱刺激を避ける。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「皮膚観察は不要である。」を評価するための説明であり、今回の「熱傷を自覚できない危険を考え、同部位への強い温熱刺激を避ける。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：重度感覚障害では過熱を自覚しにくく、熱傷防止のため温熱刺激を避ける・大幅に変更する必要がある。重度感覚障害では過熱を自覚しにくく、熱傷防止のため温熱刺激を避ける・大幅に変更する必要がある。

Q139

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：標準

禁忌の論点「植込み型電気機器」について、「機器への電磁的影響を考慮し、安易な通電を避けて医療側の指示・機器情報を確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．強い通電は安全性を高めない。

イ．機器特性と電流経路が重要である。

ウ．植込み型電気機器では通電刺激との干渉リスクを考え、機器・医療情報を確認して慎重に判断する。

エ．鍼通電は電気刺激を用いる。

答え・4肢解説

正答：ウ．植込み型電気機器では通電刺激との干渉リスクを考え、機器・医療情報を確認して慎重に判断する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「ペースメーカーがあれば通電量を最大にする。」を評価するための説明であり、今回の「機器への電磁的影響を考慮し、安易な通電を避けて医療側の指示・機器情報を確認する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「機器の種類や電極位置は確認不要である。」を評価するための説明であり、今回の「機器への電磁的影響を考慮し、安易な通電を避けて医療側の指示・機器情報を確認する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「機器への電磁的影響を考慮し、安易な通電を避けて医療側の指示・機器情報を確認する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「通電鍼は電気を使わないので問題ない。」を評価するための説明であり、今回の「機器への電磁的影響を考慮し、安易な通電を避けて医療側の指示・機器情報を確認する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：植込み型電気機器では通電刺激との干渉リスクを考え、機器・医療情報を確認して慎重に判断する。植込み型電気機器では通電刺激との干渉リスクを考え、機器・医療情報を確認して慎重に判断する。

Q140

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：標準

禁忌の論点「酩酊」について、「安全な同意と状態評価ができないため、通常施術を延期する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．痛みの感じにくさを施術適応の理由にしない。

イ．理解と同意を得られない状態で通常施術を行わない。

ウ．酩酊は転倒・誤嚥等のリスクを高める。

エ．酩酊時は判断能力・バイタル・転倒等の安全性に問題があり、適切な同意が得られない。

答え・4肢解説

正答：エ．酩酊時は判断能力・バイタル・転倒等の安全性に問題があり、適切な同意が得られない。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「酩酊している方が痛みを感じないので施術する。」を評価するための説明であり、今回の「安全な同意と状態評価ができないため、通常施術を延期する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「説明せず予定どおり施術する。」を評価するための説明であり、今回の「安全な同意と状態評価ができないため、通常施術を延期する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「転倒リスクは考慮しない。」を評価するための説明であり、今回の「安全な同意と状態評価ができないため、通常施術を延期する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「安全な同意と状態評価ができないため、通常施術を延期する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：酩酊時は判断能力・バイタル・転倒等の安全性に問題があり、適切な同意が得られない。酩酊時は判断能力・バイタル・転倒等の安全性に問題があり、適切な同意が得られない。

Q141

5-5 症例 > 禁忌 | 難易度：応用

禁忌の論点「一律禁忌の回避」について、「疾患名だけで一律に決めず、全身状態・部位・手技・合併症を組み合わせで判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．安全判断は患者状態と施術方法の組合せで行い、相対的禁忌・注意が多い。
- イ．高齢という属性だけで一律禁忌にしない。
- ウ．抗凝固薬は出血リスク評価を要するが一律絶対禁忌ではない。
- エ．妊娠中は慎重な部位・手技選択が必要だが一律絶対禁忌とは限らない。

答え・4肢解説

正答：ア．安全判断は患者状態と施術方法の組合せで行い、相対的禁忌・注意が多い。

ア：正しい。この説明が「疾患名だけで一律に決めず、全身状態・部位・手技・合併症を組み合わせで判断する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「高齢者は全員絶対禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「疾患名だけで一律に決めず、全身状態・部位・手技・合併症を組み合わせで判断する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「抗凝固薬内服は全ての鍼灸の絶対禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「疾患名だけで一律に決めず、全身状態・部位・手技・合併症を組み合わせで判断する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「妊娠は全ての鍼灸の絶対禁忌である。」を評価するための説明であり、今回の「疾患名だけで一律に決めず、全身状態・部位・手技・合併症を組み合わせで判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：安全判断は患者状態と施術方法の組合せで行い、相対的禁忌・注意が多い。安全判断は患者状態と施術方法の組合せで行い、相対的禁忌・注意が多い。

Q142

5-5 症例 > 評価 | 難易度：基礎

評価の論点「主観・客観評価」について、「主訴・経過などの主観情報と、診察・機能検査などの客観情報を組み合わせる。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．主観情報だけでは客観的異常を見逃すことがある。
- イ．症例評価では病歴と身体所見、機能、生活背景などを統合する。
- ウ．患者の症状・生活上の問題も重要である。
- エ．治療適応と効果判定のため基準評価が必要である。

答え・4肢解説

正答：イ．症例評価では病歴と身体所見、機能、生活背景などを統合する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「主観情報だけで判断する。」を評価するための説明であり、今回の「主訴・経過などの主観情報と、診察・機能検査などの客観情報を組み合わせる。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「主訴・経過などの主観情報と、診察・機能検査などの客観情報を組み合わせる。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「検査値だけで患者の困りごとを無視する。」を評価するための説明であり、今回の「主訴・経過などの主観情報と、診察・機能検査などの客観情報を組み合わせる。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「施術前評価を行わない。」を評価するための説明であり、今回の「主訴・経過などの主観情報と、診察・機能検査などの客観情報を組み合わせる。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：症例評価では病歴と身体所見、機能、生活背景などを統合する。症例評価では病歴と身体所見、機能、生活背景などを統合する。

Q143

5-5 症例 > 評価 | 難易度：標準

評価の論点「疼痛評価」について、「痛みの強さだけでなく、部位・性質・誘因・生活への影響を確認する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．数値尺度だけでは原因や機能障害は分からない。
- イ．活動・参加への影響は治療目標に重要である。
- ウ．疼痛は強度だけでなく性状・時間経過・機能影響など多面的に評価する。
- エ．経時変化は病態判断に役立つ。

答え・4肢解説

正答：ウ．疼痛は強度だけでなく性状・時間経過・機能影響など多面的に評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「痛みの数値だけで病態を確認する。」を評価するための説明であり、今回の「痛みの強さだけでなく、部位・性質・誘因・生活への影響を確認する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「日常活動への影響は評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「痛みの強さだけでなく、部位・性質・誘因・生活への影響を確認する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「痛みの強さだけでなく、部位・性質・誘因・生活への影響を確認する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「痛みの時間的变化は記録しない。」を評価するための説明であり、今回の「痛みの強さだけでなく、部位・性質・誘因・生活への影響を確認する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：疼痛は強度だけでなく性状・時間経過・機能影響など多面的に評価する。疼痛は強度だけでなく性状・時間経過・機能影響など多面的に評価する。

Q144

5-5 症例 > 評価 | 難易度：標準

評価の論点「神経学的再評価」について、「感覚分布、筋力、反射、歩行などを初回所見と比較する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．疼痛だけでは神経機能の変化を捉えられない。
- イ．症状変化に応じ反復評価する。
- ウ．新規筋力低下は重要な警告所見である。
- エ．神経根症状では感覚・筋力・反射等の推移を追うことで進行や改善を判断できる。

答え・4肢解説

正答：エ．神経根症状では感覚・筋力・反射等の推移を追うことで進行や改善を判断できる。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「痛みの強さだけ確認する。」を評価するための説明であり、今回の「感覚分布、筋力、反射、歩行などを初回所見と比較する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「神経学的所見は一度測れば再評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「感覚分布、筋力、反射、歩行などを初回所見と比較する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「新しい筋力低下があっても記録しない。」を評価するための説明であり、今回の「感覚分布、筋力、反射、歩行などを初回所見と比較する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「感覚分布、筋力、反射、歩行などを初回所見と比較する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：神経根症状では感覚・筋力・反射等の推移を追うことで進行や改善を判断できる。神経根症状では感覚・筋力・反射等の推移を追うことで進行や改善を判断できる。

Q145

5-5 症例 > 評価 | 難易度：標準

評価の論点「患者報告アウトカム」について、「疼痛尺度に加え、歩行距離や階段昇降など機能指標も用いる。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．疼痛と機能を複数の指標で評価すると臨床的な変化を把握しやすい。
- イ．客観・主観指標を併用する方が妥当である。
- ウ．使用経穴数は治療成果ではない。
- エ．生活目標は重要なアウトカムとなる。

答え・4肢解説

正答：ア．疼痛と機能を複数の指標で評価すると臨床的な変化を把握しやすい。

ア：正しい。この説明が「疼痛尺度に加え、歩行距離や階段昇降など機能指標も用いる。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「施術者の印象だけで判定する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛尺度に加え、歩行距離や階段昇降など機能指標も用いる。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「経穴数の多さで効果を判定する。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛尺度に加え、歩行距離や階段昇降など機能指標も用いる。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「患者の生活目標は評価しない。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛尺度に加え、歩行距離や階段昇降など機能指標も用いる。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：疼痛と機能を複数の指標で評価すると臨床的な変化を把握しやすい。疼痛と機能を複数の指標で評価すると臨床的な変化を把握しやすい。

Q146

5-5 症例 > 評価 | 難易度：標準

評価の論点「施術後観察」について、「施術を中止し、安全な体位をとらせてバイタルと意識状態を評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．症状出現時は施術を中止する。
- イ．血管迷走神経反応などを含め急変を評価し、転倒防止と全身状態確認を優先する。
- ウ．有害反応を安易に好転反応と扱わない。
- エ．ふらつき時の歩行は転倒リスクがある。

答え・4肢解説

正答：イ．血管迷走神経反応などを含め急変を評価し、転倒防止と全身状態確認を優先する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「予定本数まで刺激を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、安全な体位をとらせてバイタルと意識状態を評価する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「施術を中止し、安全な体位をとらせてバイタルと意識状態を評価する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「好転反応と決めつける。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、安全な体位をとらせてバイタルと意識状態を評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「一人で立って歩いてもらう。」を評価するための説明であり、今回の「施術を中止し、安全な体位をとらせてバイタルと意識状態を評価する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：血管迷走神経反応などを含め急変を評価し、転倒防止と全身状態確認を優先する。血管迷走神経反応などを含め急変を評価し、転倒防止と全身状態確認を優先する。

Q147

5-5 症例 > 評価 | 難易度：応用

評価の論点「再評価時期」について、「一定期間ごとに同じ主要指標で再評価し、継続・変更・終了を判断する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．定期的評価なしの漫然施術を避ける。

イ．「毎回異なる指標だけを使う。」について、同一指標を用いると経時比較しやすい。

ウ．事前に再評価時期と評価指標を決め、治療継続の妥当性を検証する。

エ．反応不良なら病態・目標・方法を見直す。

答え・4肢解説

正答：ウ．事前に再評価時期と評価指標を決め、治療継続の妥当性を検証する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「無期限に施術してから初めて評価する。」を評価するための説明であり、今回の「一定期間ごとに同じ主要指標で再評価し、継続・変更・終了を判断する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「毎回異なる指標だけを使う。」を評価するための説明であり、今回の「一定期間ごとに同じ主要指標で再評価し、継続・変更・終了を判断する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：正しい。この説明が「一定期間ごとに同じ主要指標で再評価し、継続・変更・終了を判断する。」を支持する中心的な根拠である。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「改善がなくても計画を変更しない。」を評価するための説明であり、今回の「一定期間ごとに同じ主要指標で再評価し、継続・変更・終了を判断する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：事前に再評価時期と評価指標を決め、治療継続の妥当性を検証する。事前に再評価時期と評価指標を決め、治療継続の妥当性を検証する。

Q148

5-5 症例 > 評価 | 難易度：応用

評価の論点「患者目標達成」について、「疼痛以外の機能・参加の改善も治療成果として評価する。」が適切とされる根拠はどれか。

ア．単一指標だけでは成果を過小評価することがある。

イ．社会参加は生活機能の重要な側面である。

ウ．患者報告アウトカムも記録する。

エ．臨床成果は疼痛だけでなく睡眠、活動、参加、QOLなど複数領域で評価する。

答え・4肢解説

正答：エ．臨床成果は疼痛だけでなく睡眠、活動、参加、QOLなど複数領域で評価する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「疼痛スコアが不変なので全く改善なしとする。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛以外の機能・参加の改善も治療成果として評価する。」を支持する根拠にはならない。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「仕事への参加は医療評価に含めない。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛以外の機能・参加の改善も治療成果として評価する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「患者の主観的改善は記録しない。」を評価するための説明であり、今回の「疼痛以外の機能・参加の改善も治療成果として評価する。」を支持する根拠にはならない。

エ：正しい。この説明が「疼痛以外の機能・参加の改善も治療成果として評価する。」を支持する中心的な根拠である。

総合解説：臨床成果は疼痛だけでなく睡眠、活動、参加、QOLなど複数領域で評価する。臨床成果は疼痛だけでなく睡眠、活動、参加、QOLなど複数領域で評価する。

Q149

5-5 症例 > 評価 | 難易度：応用

評価の論点「診断仮説の修正」について、「新しい情報に基づき病態仮説を修正し、感染などを含め医療評価を検討する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．病態仮説は経過で変わり得るため、新たなレッドフラッグが出れば再評価する。
- イ．初期仮説への固執は重篤疾患の見逃しにつながる。
- ウ．発熱・安静時痛は原因再評価が必要である。
- エ．原因不明の悪化に刺激量増加で対応しない。

答え・4肢解説

正答：ア．病態仮説は経過で変わり得るため、新たなレッドフラッグが出れば再評価する。

ア：正しい。この説明が「新しい情報に基づき病態仮説を修正し、感染などを含め医療評価を検討する。」を支持する中心的な根拠である。

イ：誤り。この内容は元の選択肢「初診時の仮説を優先して施術を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「新しい情報に基づき病態仮説を修正し、感染などを含め医療評価を検討する。」を支持する根拠にはならない。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「新しい症状を治療反応として無視する。」を評価するための説明であり、今回の「新しい情報に基づき病態仮説を修正し、感染などを含め医療評価を検討する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「施術強度を上げればよいと判断する。」を評価するための説明であり、今回の「新しい情報に基づき病態仮説を修正し、感染などを含め医療評価を検討する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：病態仮説は経過で変わり得るため、新たなレッドフラッグが出れば再評価する。病態仮説は経過で変わり得るため、新たなレッドフラッグが出れば再評価する。

Q150

5-5 症例 > 評価 | 難易度：応用

評価の論点「終了・セルフマネジメント」について、「治療頻度の減少・終了を検討し、再発時の対応やセルフマネジメントを共有する。」が適切とされる根拠はどれか。

- ア．漫然とした継続は治療目的と整合しない。
- イ．目標達成後は自立を促し、必要に応じ治療終了やフォローアップへ移行する。
- ウ．自己管理能力を高めることは再発予防に有用である。
- エ．終了判断も治療計画の一部である。

答え・4肢解説

正答：イ．目標達成後は自立を促し、必要に応じ治療終了やフォローアップへ移行する。

ア：誤り。この内容は元の選択肢「改善しても同じ頻度で永久に通院させる。」を評価するための説明であり、今回の「治療頻度の減少・終了を検討し、再発時の対応やセルフマネジメントを共有する。」を支持する根拠にはならない。

イ：正しい。この説明が「治療頻度の減少・終了を検討し、再発時の対応やセルフマネジメントを共有する。」を支持する中心的な根拠である。

ウ：誤り。この内容は元の選択肢「セルフケアは教えない。」を評価するための説明であり、今回の「治療頻度の減少・終了を検討し、再発時の対応やセルフマネジメントを共有する。」を支持する根拠にはならない。

エ：誤り。この内容は元の選択肢「目標達成後も再評価せず施術を続ける。」を評価するための説明であり、今回の「治療頻度の減少・終了を検討し、再発時の対応やセルフマネジメントを共有する。」を支持する根拠にはならない。

総合解説：目標達成後は自立を促し、必要に応じ治療終了やフォローアップへ移行する。目標達成後は自立を促し、必要に応じ治療終了やフォローアップへ移行する。