

Q001 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:基礎]

骨折治癒の初期にみられる反応として最も適切なものはどれか。

- ア. 骨折部に血腫が形成され、炎症細胞が集積する
- イ. 骨折直後から成熟した層板骨だけが形成される
- ウ. 骨折部の血流は治癒に関係しない
- エ. 炎症反応は正常治癒では起こらない

正答：ア 骨折部に血腫が形成され、炎症細胞が集積する

ア ○ 骨折直後は血腫形成と炎症反応が起こり、その後の修復過程の基盤となる。

イ × 成熟した層板骨への再構築は治癒後期のリモデリングで進む。

ウ × 骨折部の血流は細胞・酸素・栄養の供給に関わり治癒に重要である。

エ × 正常な骨折治癒でも初期炎症反応は生じる。

総合解説：骨折治癒は炎症期、修復期、リモデリング期へ進む。

Q002 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]

二次性骨癒合で仮骨が形成される過程として最も適切なものはどれか。

- ア. 関節軟骨だけが永久に残る
- イ. 線維性・軟骨性組織を経て骨性仮骨へ置換される
- ウ. 不安定なほど必ず速く癒合する
- エ. 骨性仮骨は炎症期より前に完成する

正答：イ 線維性・軟骨性組織を経て骨性仮骨へ置換される

ア × 仮骨は最終的に骨組織へ置換・再構築される。

イ ○ 二次性骨癒合では軟性仮骨が形成され、その後骨性仮骨へ移行する。

ウ × 過度な不安定性は遷延癒合や偽関節の一因となる。

エ × 骨性仮骨は炎症期の後に形成される。

総合解説：二次性骨癒合では一定の力学的安定性のもと仮骨形成が進む。

Q003 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]
開放骨折について最も適切なのはどれか。
ア. 皮膚損傷があればすべて開放骨折である
イ. 閉鎖骨折より感染リスクは低い
ウ. 骨折部が創を介して外界と交通するため感染リスクが高い
エ. 初期創処置は感染リスクと無関係である

正答：ウ 骨折部が創を介して外界と交通するため感染リスクが高い
ア × 骨折部と外界の交通が本質である。
イ × 一般に開放骨折の方が感染リスクは高い。
ウ ○ 開放骨折では骨折部と外界が交通し、深部感染や骨髄炎のリスクが高まる。
エ × 早期の創処置と感染対策は重要である。
総合解説：開放骨折では感染、軟部組織損傷、固定・荷重条件を確認する。

Q004 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:基礎]
下腿骨折後、鎮痛薬を使用しても増悪する強い疼痛と、他動的な足趾伸展で疼痛増強を認めた。最も優先すべき対応はどれか。
ア. 筋力訓練を強く行う
イ. 数日間経過観察する
ウ. ギブス上から温熱療法を行う
エ. 急性コンパートメント症候群を疑い直ちに医師へ報告する

正答：エ 急性コンパートメント症候群を疑い直ちに医師へ報告する
ア × 緊急病態が疑われる状況で強い運動負荷は不適切である。
イ × 治療遅延は不可逆的障害につながり得る。
ウ × 緊急評価が優先される。
エ ○ 不釣り合いに強い疼痛や他動伸張時痛は重要な警告所見である。
総合解説：急性コンパートメント症候群は時間依存性の緊急病態である。

Q005 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:応用]

大腿骨頸部骨折で特に注意すべき合併症として適切なのはどれか。

- ア. 大腿骨頭壊死
- イ. 必ず両側腓骨神経麻痺を生じる
- ウ. 必ず肩関節拘縮を生じる
- エ. 骨頭への血流は骨折型に関係なく保たれる

正答：ア 大腿骨頭壊死
ア ○ 骨頭への血流が障害されることがあり、骨頭壊死や偽関節が問題となる。
イ × 必発する合併症ではない。
ウ × 本骨折に特異的ではない。
エ × 骨折部位や転位により障害され得る。
総合解説：大腿骨頸部骨折では骨頭血流、術式、荷重条件、全身合併症を踏まえる。

Q006 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]

Colles骨折の典型的な特徴として最も適切なのはどれか。

- ア. 上腕骨近位端骨折である
- イ. 橈骨遠位端骨折で遠位骨片が背側へ転位する
- ウ. 遠位骨片が掌側へ転位する
- エ. 尺骨骨幹部だけの疲労骨折である

正答：イ 橈骨遠位端骨折で遠位骨片が背側へ転位する
ア × Colles骨折は橈骨遠位端骨折である。
イ ○ Colles骨折は橈骨遠位端の伸展型骨折で遠位骨片の背側転位を特徴とする。
ウ × 掌側転位はSmith骨折の特徴である。
エ × 定義と異なる。
総合解説：骨折型を理解し、手指浮腫、前腕・手関節ROMを評価する。

Q007 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:基礎]
下肢骨折で長期間の安静が続いた場合に生じやすい変化として最も適切なものはどれか。
ア. 骨格筋量は必ず増加する
イ. ROMは固定が長いほど増加する
ウ. 筋力低下、関節拘縮、持久力低下が起こりやすい
エ. 心肺機能は安静で向上する

正答：ウ 筋力低下、関節拘縮、持久力低下が起こりやすい
ア × 不動は筋量・筋力低下を招く。
イ × 固定は拘縮を生じさせることがある。
ウ ○ 不動・安静により筋萎縮、ROM制限、心肺持久力低下などが生じやすい。
エ × 長期安静は持久力低下につながる。
総合解説：骨癒合を守りながら許可範囲内で廃用予防を行う。

Q008 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]
下肢骨折の術後理学療法で荷重練習を開始する際、最も適切なものはどれか。
ア. 部位にかかわらず翌日から全荷重とする
イ. 疼痛がなければ指示を無視して増やす
ウ. 内固定があれば制限は不要である
エ. 固定性、骨折型、術式、医師の荷重指示を確認して進める

正答：エ 固定性、骨折型、術式、医師の荷重指示を確認して進める
ア × 一律の全荷重は危険である。
イ × 疼痛だけで骨癒合は判断できない。
ウ × 内固定後も荷重条件には個別差がある。
エ ○ 荷重可否は病態や術式で異なるため個別指示に従う必要がある。
総合解説：荷重禁止・部分荷重・全荷重の指示を正確に確認する。

Q009 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:応用]

高齢者の大腿骨近位部骨折術後で全身状態が安定している。理学療法として最も適切なものはどれか。

- ア. 術後条件を確認し早期離床と基本動作練習を段階的に行う
- イ. 数週間は離床させない
- ウ. 退院まで歩行練習を行わない
- エ. 筋力が正常化するまで立位を禁止する

正答：ア 術後条件を確認し早期離床と基本動作練習を段階的に行う

- ア ○ 臥床に伴う廃用や合併症を避けるため医学的安定性を確認し早期離床を進める。
- イ × 長期臥床は廃用を助長する。
- ウ × 安全対策下で歩行練習を進める。
- エ × 機能回復過程で段階的に立位を行う。

総合解説：早期離床、移動能力回復、転倒・再骨折予防まで考える。

Q010 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]

骨癒合を妨げる要因として最も適切なものはどれか。

- ア. 適切な固定性
- イ. 骨折部の著しい不安定性や感染
- ウ. 良好な局所血流
- エ. 適切な栄養状態

正答：イ 骨折部の著しい不安定性や感染

- ア × 適切な固定性は骨癒合を支える。
- イ ○ 過度の動揺、感染、血流不良などは骨癒合を阻害する。
- ウ × 良好な血流は治癒に有利である。
- エ × 栄養状態の維持は治癒を支える。

総合解説：骨癒合は生物学的条件と力学的条件の双方に左右される。

Q011 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:基礎]

長管骨骨折後に呼吸状態の悪化、意識変容、点状出血がみられた。疑うべき病態として最も適切なものはどれか。

- ア. 手根管症候群
- イ. 変形性膝関節症
- ウ. 脂肪塞栓症候群
- エ. 単純な筋肉痛

正答：ウ 脂肪塞栓症候群

ア × 正中神経絞扼による上肢末梢神経障害である。

イ × 急性全身症状を説明できない。

ウ ○ 長管骨骨折後の低酸素、神経症状、点状出血は脂肪塞栓症候群を示唆する。

エ × 呼吸障害や意識変容を伴わない。

総合解説：骨折後の急な呼吸・循環・意識変化では訓練を中止し緊急評価につなげる。

Q012 4-1 運動器 / 骨折 [難易度:標準]

下肢骨折後の静脈血栓塞栓症予防に関する理学療法の考え方として最も適切なものはどれか。

- ア. 患肢を強く揉む
- イ. 全員を終日完全安静とする
- ウ. 呼吸困難が出て歩行を継続する
- エ. 禁忌がなければ離床や下肢運動を含む予防策を多職種で進める

正答：エ 禁忌がなければ離床や下肢運動を含む予防策を多職種で進める

ア × 血栓が疑われる場合は不適切である。

イ × 不必要な安静はリスクを高める。

ウ × 肺塞栓の可能性があり中止と報告が必要である。

エ ○ 長期臥床は血栓リスクを高めるため安全な離床・運動が重要である。

総合解説：予防と同時にDVT/PEの警告所見を見逃さない。

Q013 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:標準]
変形性関節症の病態として最も適切なものはどれか。
ア. 関節軟骨の変性に加え軟骨下骨や滑膜など関節全体に変化が生じる
イ. 全身性自己免疫性滑膜炎だけで説明される
ウ. 末梢神経の脱髄だけで生じる
エ. 神経筋接合部障害が主因である

正答：ア 関節軟骨の変性に加え軟骨下骨や滑膜など関節全体に変化が生じる
ア ○ OAは軟骨だけでなく軟骨下骨、滑膜、骨棘などを含む関節全体の疾患である。
イ × 関節リウマチの病態に近い。
ウ × OAの本態ではない。
エ × 別の疾患群である。
総合解説：疼痛、ROM、筋力、変形、活動制限を総合評価する。

Q014 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:基礎]
内側型変形性膝関節症でみられやすい下肢アライメントはどれか。
ア. 外反肘
イ. 内反膝
ウ. 尖足だけ
エ. 肩甲骨翼状化

正答：イ 内反膝
ア × 肘のアライメントである。
イ ○ 内側関節裂隙の変性が進むと内反アライメントを呈することが多い。
ウ × 足関節底屈位で膝OAの典型ではない。
エ × 肩甲帯の所見である。
総合解説：下肢アライメント、筋力、疼痛、歩行を合わせて評価する。

Q015 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:応用]
変形性膝関節症の疼痛の特徴として比較的典型的なのはどれか。
ア. 必ず夜間だけ出現する
イ. 皮膚感覚の完全脱失が主症状である
ウ. 荷重や歩行で増悪し休息で軽減することがある
エ. 眼瞼下垂が最も多い

正答：ウ 荷重や歩行で増悪し休息で軽減することがある
ア × 症状は多様で夜間痛だけが必発ではない。
イ × 末梢神経障害を示唆する。
ウ ○ OAでは機械的負荷に伴う疼痛が多い。
エ × 神経筋接合部疾患などでみられる。
総合解説：疼痛と荷重・動作・こわばりとの関係を把握する。

Q016 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:標準]
変形性関節症の単純X線所見として代表的なのはどれか。
ア. 骨皮質が全身で消失する
イ. 関節裂隙が必ず拡大する
ウ. 神経伝導速度低下だけがみられる
エ. 関節裂隙狭小化と骨棘形成

正答：エ 関節裂隙狭小化と骨棘形成
ア × 典型所見ではない。
イ × 一般には狭小化する。
ウ × X線所見ではない。
エ ○ 軟骨変性に伴う関節裂隙狭小化、骨棘、軟骨下骨硬化などが代表的である。
総合解説：画像所見と症状は必ずしも一致しないため機能評価を併用する。

Q017 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:基礎]
変形性膝関節症に対する保存的理学療法として一般に適切なものはどれか。
ア. 症状に応じた筋力増強、関節運動、有酸素運動を組み合わせる
イ. 全員を長期完全安静にする
ウ. 高負荷スクワットだけ行う
エ. ROM練習は一切行わない

正答：ア 症状に応じた筋力増強、関節運動、有酸素運動を組み合わせる
ア ○ 運動療法は疼痛・機能改善を目的に個別に組み合わせる。
イ × 筋力低下や活動制限を助長する。
ウ × 病態と能力に応じて調整すべきである。
エ × 可動域制限があれば適切な介入を検討する。
総合解説：症状を管理しながら適切な運動量を確保する。

Q018 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:標準]
肥満を伴う変形性膝関節症患者への説明として最も適切なものはどれか。
ア. 体重は膝負荷と無関係である
イ. 体重管理は膝への機械的負荷軽減と症状管理の一要素となる
ウ. 運動は体重管理の妨げなので中止する
エ. 減量だけで関節変形が必ず元に戻る

正答：イ 体重管理は膝への機械的負荷軽減と症状管理の一要素となる
ア × 立位・歩行では体重が下肢関節負荷に影響する。
イ ○ 過体重・肥満では体重管理が膝関節負荷軽減に寄与し得る。
ウ × 適切な運動は有用である。
エ × 構造変化が必ず逆転するわけではない。
総合解説：食事と身体活動を組み合わせ実行可能な目標を設定する。

Q019 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:応用]
変形性股関節症で比較的早期から制限されやすい股関節運動として適切なものはどれか。
ア. 手指DIP伸展
イ. 頸椎回旋だけ
ウ. 内旋
エ. 顎関節開口

正答：ウ 内旋
ア × 股関節の評価ではない。
イ × 股関節OAの直接所見ではない。
ウ ○ 股関節OAでは内旋を含むROM制限がみられやすい。
エ × 股関節OAとは無関係である。
総合解説：股関節ROM、殿筋力、跛行、ADLを総合評価する。

Q020 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:標準]
人工膝関節全置換術後早期で全身状態が安定している患者への理学療法として最も適切なものはどれか。
ア. 疼痛を無視して最大負荷反復を行う
イ. 膝を数週間全く動かさない
ウ. 歩行能力は退院後まで評価しない
エ. 疼痛・腫脹を確認しつつ膝ROM、四頭筋機能、移動能力を段階的に回復させる

正答：エ 疼痛・腫脹を確認しつつ膝ROM、四頭筋機能、移動能力を段階的に回復させる
ア × 過剰負荷は疼痛・腫脹を悪化させ得る。
イ × 拘縮や筋力低下を助長する。
ウ × 早期から安全な離床を進める。
エ ○ 術後は創部・循環状態を確認し、機能回復を段階的に進める。
総合解説：創、疼痛、血栓リスクを管理しつつ機能回復を進める。

Q021 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:基礎]

内側型変形性膝関節症の歩行評価で、膝内側コンパートメントへの負荷と関連して検討される指標はどれか。

- ア. 膝関節内反モーメント
- イ. 肩関節外旋モーメントだけ
- ウ. 顎関節咬合力だけ
- エ. 手指ピンチ力だけ

正答：ア 膝関節内反モーメント

ア ○ 歩行中の膝内反モーメントは内側膝関節負荷の力学的指標として用いられる。

イ × 膝内側負荷を示さない。

ウ × 膝歩行力学と無関係である。

エ × 膝関節負荷を示さない。

総合解説：力学指標だけでなく疼痛、速度、体幹運動、筋力も併せて解釈する。

Q022 4-1 運動器 / 変形性関節症 [難易度:標準]

変形性関節症と関節リウマチの一般的な違いとして最も適切なのはどれか。

- ア. 両者は完全に同じ病態である
- イ. 変形性関節症は変性・機械的要素が中心で、関節リウマチは全身性自己免疫性炎症疾患である
- ウ. 変形性関節症は必ず感染症である
- エ. 関節リウマチは末梢神経圧迫だけで生じる

正答：イ 変形性関節症は変性・機械的要素が中心で、関節リウマチは全身性自己免疫性炎症疾患である

ア × 病態や全身所見が異なる。

イ ○ 両者は病態が異なる。

ウ × 感染が本態ではない。

エ × 自己免疫性炎症疾患である。

総合解説：炎症活動性、疼痛、関節保護、全身状態を確認する。

Q023 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:標準]

腰椎椎間板ヘルニアで神経根が障害された場合にみられやすい所見はどれか。

- ア. 両眼の視力低下だけ
- イ. 片側聴力低下だけ
- ウ. 障害神経根に対応する放散痛、感覚障害、筋力低下
- エ. 必ず意識障害を伴う

正答：ウ 障害神経根に対応する放散痛、感覚障害、筋力低下

ア × 腰椎神経根障害ではない。

イ × 直接関係しない。

ウ ○ 神経根症ではデルマトームや筋節に対応した所見がみられる。

エ × 通常は意識障害を生じない。

総合解説：感覚、筋力、反射を組み合わせ責任神経根を推定する。

Q024 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:基礎]

腰痛患者が新たに尿閉、会陰部のしびれ、両下肢筋力低下を訴えた。最も適切な対応はどれか。

- ア. 通常の腰痛としてストレッチを続ける
- イ. 1か月後まで待つ
- ウ. 疼痛が軽ければ問題ないと判断する
- エ. 馬尾症候群を疑い緊急に医師へ報告・精査につなげる

正答：エ 馬尾症候群を疑い緊急に医師へ報告・精査につなげる

ア × 緊急性を見逃す。

イ × 迅速な評価が必要である。

ウ × 疼痛強度に関わらず警告所見である。

エ ○ 膀胱直腸障害、鞍部感覚障害、進行する両下肢症状は重要な警告所見である。

総合解説：腰痛評価では馬尾症候群などのレッドフラッグを確認する。

Q025 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:応用]
腰部脊柱管狭窄症の神経性間欠跛行として典型的なのはどれか。
ア. 歩行や立位で下肢症状が増え、座位や体幹前屈で軽減することがある
イ. 歩くほど改善し休むと悪化する
ウ. 眼瞼下垂のみ出現する
エ. 前屈で必ず急激に悪化する

正答：ア 歩行や立位で下肢症状が増え、座位や体幹前屈で軽減することがある
ア ○ 伸展位で症状が増し屈曲で軽減することがある。
イ × 典型と逆である。
ウ × 典型ではない。
エ × 典型例では軽減することがある。
総合解説：血管性間欠跛行との鑑別では姿勢依存性や脈拍も確認する。

Q026 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:標準]
頸椎症性脊髄症でみられやすい所見として最も適切なのはどれか。
ア. 片側足関節捻挫だけ
イ. 手指巧緻運動障害と下肢腱反射亢進
ウ. 完全な弛緩性麻痺だけが永続する
エ. 知覚障害は絶対に起こらない

正答：イ 手指巧緻運動障害と下肢腱反射亢進
ア × 頸髄症の特徴ではない。
イ ○ 頸髄障害では上肢巧緻性低下と病変より下位の錐体路徴候がみられる。
ウ × 痙性や反射亢進がみられ得る。
エ × 感覚障害を伴うことがある。
総合解説：手指巧緻性、歩行、反射、病的反射、感覚を系統的に評価する。

Q027 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:基礎]
成長期スポーツ選手の腰椎分離症に関連しやすい負荷として最も適切なものはどれか。
ア. 安静時のまばたき
イ. 手指の軽い屈伸だけ
ウ. 腰椎伸展・回旋を反復する負荷
エ. 咀嚼運動だけ

正答：ウ 腰椎伸展・回旋を反復する負荷
ア × 腰椎負荷と無関係である。
イ × 主な腰椎負荷ではない。
ウ ○ 椎弓峡部の疲労骨折として反復伸展・回旋負荷が関連する。
エ × 発生機序とは無関係である。
総合解説：成長期腰痛では競技動作と発症時期を確認する。

Q028 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:標準]
Straight Leg Raising test (SLR) について最も適切なものはどれか。
ア. 肩関節脱臼の不安定性だけを評価する
イ. 心拍出量を直接測定する
ウ. 眼振だけを評価する
エ. 下肢挙上により坐骨神経系・腰仙部神経根の機械的刺激で放散痛が再現されるかを評価する

正答：エ 下肢挙上により坐骨神経系・腰仙部神経根の機械的刺激で放散痛が再現されるかを評価する
ア × 下肢・腰仙部の検査である。
イ × 循環機能測定ではない。
ウ × 前庭機能検査ではない。
エ ○ SLRは神経根症状の評価に用いられる。
総合解説：症状部位、角度、対側所見、感覚・筋力・反射と組み合わせる。

Q029 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:応用]
腰痛患者の初期評価で理学療法士が確認すべき内容として最も適切なものはどれか。
ア. 外傷歴、発熱、がん既往、膀胱直腸障害、進行する神経症状などを確認する
イ. 疼痛部位だけ確認し全身症状は聞かない
ウ. 画像所見だけで判断する
エ. 膀胱直腸障害は腰痛評価に不要である

正答：ア 外傷歴、発熱、がん既往、膀胱直腸障害、進行する神経症状などを確認する
ア ○ 重篤病態を示唆する情報を確認し必要なら医師へ連携する。
イ × 感染、骨折、腫瘍などを見逃し得る。
ウ × 臨床所見と安全情報を総合する。
エ × 馬尾症候群の重要所見である。
総合解説：評価は機能測定だけでなく理学療法適応を判断するスクリーニングを含む。

Q030 4-1 運動器 / 脊椎疾患 [難易度:標準]
頸髄圧迫による脊髄障害を神経根障害より強く示唆する所見はどれか。
ア. 単一末梢神経領域だけの感覚低下
イ. 下肢の痙性歩行や病的反射
ウ. 一つの神経根に一致する放散痛だけ
エ. 局所筋の圧痛だけ

正答：イ 下肢の痙性歩行や病的反射
ア × 末梢神経障害を示唆する。
イ ○ 脊髄障害では病変より下位に上位運動ニューロン徴候が生じる。
ウ × 神経根障害でみられやすい。
エ × 脊髄障害に特異的ではない。
総合解説：上肢症状に加え下肢錐体路徴候や歩行障害を確認する。

Q031 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:基礎]

脳卒中の主要な病型として適切な組合せはどれか。

- ア. 変形性膝関節症、骨折、腱断裂
- イ. 重症筋無力症、筋ジストロフィー、末梢神経障害
- ウ. 脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血
- エ. 肺炎、喘息、気胸

正答：ウ 脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血
ア × 運動器疾患である。
イ × 神経筋疾患だが脳卒中病型ではない。
ウ ○ 脳卒中には虚血性の脳梗塞と、出血性の脳内出血・くも膜下出血などが含まれる。
エ × 呼吸器疾患である。
総合解説：病型、病巣、発症時期、全身状態、合併症を確認して介入する。

Q032 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]

中大脳動脈領域の脳卒中で見られやすい症候として最も適切なのはどれか。

- ア. 両側下肢だけの末梢神経麻痺が必発する
- イ. 眼瞼下垂だけで四肢症状は生じない
- ウ. 高次脳機能障害は起こらない
- エ. 対側の顔面・上肢優位の運動障害

正答：エ 対側の顔面・上肢優位の運動障害
ア × 典型ではない。
イ × 典型ではない。
ウ × 失語や半側空間無視などを伴うことがある。
エ ○ 中大脳動脈領域では顔面・上肢の運動感覚障害が目立ちやすい。
総合解説：血管領域と症候を結びつけると評価項目の優先順位を立てやすい。

Q033 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]

前大脳動脈領域の脳卒中で比較的に目立ちやすい運動障害はどれか。

- ア. 対側下肢優位の麻痺
- イ. 対側上肢だけの橈骨神経麻痺
- ウ. 両眼白内障
- エ. 両側腓腹筋断裂

正答：ア 対側下肢優位の麻痺

- ア ○ 前大脳動脈は内側前頭・頭頂領域を灌流し、下肢領域の障害が目立つことがある。
- イ × 末梢神経障害である。
- ウ × 脳血管領域症候ではない。
- エ × 運動器損傷である。

総合解説：下肢機能だけでなく前頭葉関連症状にも留意する。

Q034 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:基礎]

後大脳動脈領域の脳卒中で生じやすい症候はどれか。

- ア. 下垂足だけ
- イ. 同名半盲などの視野障害
- ウ. 両側手根管症候群
- エ. 膝関節裂隙狭小化

正答：イ 同名半盲などの視野障害

- ア × 末梢神経障害などでみられる。
- イ ○ 後頭葉視覚野の障害で対側同名半盲などを生じ得る。
- ウ × 正中神経絞扼である。
- エ × OAの画像所見である。

総合解説：運動麻痺が目立たなくても視野・認知障害がADLを制限し得る。

Q035 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:応用]
右利き成人で左大脳半球の言語関連領域が障害された場合、起こりやすいのはどれか。
ア. 必ず左半側空間無視だけが出現する
イ. 必ず末梢性顔面神経麻痺だけが出現する
ウ. 失語症
エ. 必ず筋強直が出現する

正答：ウ 失語症
ア × 左半側空間無視は右半球病変で多い。
イ × 中枢性症候とは異なる。
ウ ○ 多くの右利き成人では左大脳半球が言語優位半球である。
エ × 筋疾患などの所見である。
総合解説：理解・表出能力に合わせて指示方法を工夫する。

Q036 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]
右大脳半球脳卒中後、患者が食事の左半分を残し、車椅子で左側の物にぶつかる。最も疑われるのはどれか。
ア. 右手根管症候群
イ. 筋強直性ジストロフィー
ウ. 変形性膝関節症
エ. 左半側空間無視

正答：エ 左半側空間無視
ア × 左空間全体の見落としを説明できない。
イ × 空間認知障害の説明にならない。
ウ × 左空間の見落としを生じない。
エ ○ 右半球病変では左空間への注意低下が生じることがある。
総合解説：机上検査だけでなく実生活場面で評価する。

Q037 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:基礎]
Brunnstrom recovery stageでStage Iの特徴として最も適切なのはどれか。
ア. 随意運動がみられず弛緩性麻痺を呈する
イ. 分離運動が十分可能である
ウ. 正常に近い協調運動が可能である
エ. 痙縮が最も強く分離運動も完成している

正答：ア 随意運動がみられず弛緩性麻痺を呈する
ア ○ Stage IIは弛緩状態で随意運動が認められない段階である。
イ × より高い回復段階である。
ウ × Stage VIに近い。
エ × Stage IIIでは分離運動は不十分である。
総合解説：stageだけでなく筋力、感覚、バランス、課題遂行も評価する。

Q038 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]
急性期脳卒中患者の離床・運動開始について最も適切なのはどれか。
ア. 全員に同じ高強度運動を行う
イ. 循環・呼吸・神経学的状態と治療内容を確認し医学的に安定した範囲で進める
ウ. 全例で数週間完全安静にする
エ. 血圧や意識状態を確認せず歩行させる

正答：イ 循環・呼吸・神経学的状態と治療内容を確認し医学的に安定した範囲で進める
ア × 個別の安定性を無視している。
イ ○ 病型・治療・バイタル・神経症状を確認し段階的に離床する。
ウ × 不必要な臥床は廃用を招く。
エ × 安全管理上不適切である。
総合解説：早さだけでなく適切な時期・量が重要である。

Q039 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:応用]
脳卒中後の麻痺側上肢に弛緩と肩関節亜脱臼がある。移乗介助で最も適切なのはどれか。
ア. 麻痺側上肢を持って強く引き起こす
イ. 肩を無理に最大外転・外旋する
ウ. 麻痺側上肢を支持し上肢を牽引しないよう介助する
エ. 上肢の位置は確認しない

正答：ウ 麻痺側上肢を支持し上肢を牽引しないよう介助する
ア × 肩痛や損傷を助長する。
イ × 強制運動は危険である。
ウ ○ 肩関節周囲組織への牽引ストレスを避ける。
エ × 損傷予防のため確認が必要である。
総合解説：支持、ポジショニング、安全なROM管理が重要である。

Q040 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]
脳卒中後、患者が非麻痺側上下肢で床やベッドを押して麻痺側へ傾き、反対方向への修正に抵抗する。最も考えられるのはどれか。
ア. 腓骨神経麻痺
イ. 重症筋無力症
ウ. 変形性股関節症
エ. Pusher behavior

正答：エ Pusher behavior
ア × 末梢神経障害では説明できない。
イ × 疲労性筋力低下が主である。
ウ × 股関節痛だけでは説明できない。
エ ○ 非麻痺側上下肢で支持面を押して麻痺側へ傾き修正に抵抗する。
総合解説：視覚的垂直などを利用し安全に正中位を学習する。

Q041 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:基礎]

痙縮の説明として最も適切なものはどれか。

- ア. 他動伸張速度が速いほど筋緊張が増加しやすい
- イ. 速く伸ばすほど必ず筋緊張が低下する
- ウ. 感覚完全消失と同義である
- エ. 骨性仮骨と同じ現象である

正答：ア 他動伸張速度が速いほど筋緊張が増加しやすい

ア ○ 痙縮は速度依存性の伸張反射亢進である。

イ × 痙縮と逆である。

ウ × 感覚障害の定義ではない。

エ × 病態が異なる。

総合解説：拘縮、疼痛、姿勢、機能への影響も区別して評価する。

Q042 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]

脳卒中後の歩行能力向上を目的とした練習として最も適切な考え方はどれか。

- ア. 歩行練習をせず上肢運動だけ行う
- イ. 安全性を確保し実際の歩行課題を反復して段階的に難易度を上げる
- ウ. 生涯同じ易しい課題だけ行う
- エ. バイタルを無視し反復回数だけ増やす

正答：イ 安全性を確保し実際の歩行課題を反復して段階的に難易度を上げる

ア × 課題特異性が低い。

イ ○ 課題特異性、反復、適切な難易度とフィードバックが重要である。

ウ × 能力に応じた漸進が必要である。

エ × 安全性を欠く。

総合解説：目標動作に近い課題を安全に反復する。

Q043 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:標準]
急性期脳卒中患者で嚥下障害が疑われる場合の対応として最も適切なものはどれか。
ア. 全員に大量の水を一気に飲ませる
イ. 嚥下機能は評価不要である
ウ. 経口摂取の安全性を確認するため適切な嚥下スクリーニング・評価につなげる
エ. 意識レベルが低くても通常食を自由に摂取させる

正答：ウ 経口摂取の安全性を確認するため適切な嚥下スクリーニング・評価につなげる
ア × 誤嚥リスクがある。
イ × 独立した重要機能である。
ウ ○ 誤嚥リスクを評価し安全な摂取方法を決める。
エ × 安全性が保証できない。
総合解説：嚥下障害は肺炎や栄養状態にも関わる。

Q044 4-2 中枢神経 / 脳卒中 [難易度:基礎]
脳卒中後の運動学習と神経可塑性を促す考え方として最も適切なものはどれか。
ア. 同じ姿勢を長時間保つだけで十分である
イ. 患者が自ら考える機会をなくす
ウ. 目標と無関係な課題だけを大量に行う
エ. 患者の能力に合った意味のある課題を反復し適切な強度とフィードバックを用いる

正答：エ 患者の能力に合った意味のある課題を反復し適切な強度とフィードバックを用いる
ア × 運動課題の反復が不足する。
イ × 適切な試行錯誤が必要である。
ウ × 課題特異性が低い。
エ ○ 課題特異的反復と適切な強度・フィードバックが重要である。
総合解説：機能訓練を活動・参加目標へ結びつける。

Q045 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:応用]
脊髄損傷の神経学的損傷高位 (NLI) の説明として最も適切なものはどれか。
ア. 両側で感覚・運動機能が正常と判定できる最も尾側の脊髄分節を基に決定する
イ. X線で骨折が最大の椎体だけで決める
ウ. 疼痛が最も強い皮膚部位だけで決める
エ. 年齢だけで決める

正答：ア 両側で感覚・運動機能が正常と判定できる最も尾側の脊髄分節を基に決定する
ア ○ NLIは両側の感覚・運動所見を統合して決定する。
イ × 骨性高位と神経学的高位は一致しないことがある。
ウ × 標準化検査が必要である。
エ × 年齢は基準ではない。
総合解説：神経学的高位と完全・不完全を標準化して記録する。

Q046 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:標準]
ASIA Impairment Scale (AIS) Aの説明として最も適切なものはどれか。
ア. 感覚は仙髄まで残り運動は完全正常である
イ. 仙髄S4-5に感覚・運動機能が残存しない完全損傷
ウ. すべてのkey muscleがMMT5である
エ. 歩行自立なら必ずAIS Aである

正答：イ 仙髄S4-5に感覚・運動機能が残存しない完全損傷
ア × 定義ではない。
イ ○ AIS Aは仙髄温存がない完全損傷である。
ウ × 完全損傷と矛盾する。
エ × 神経学的完全性で分類する。
総合解説：完全・不完全の判定では仙髄温存が重要である。

Q047 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:基礎]
脊髄ショックの急性期所見として最も適切なのはどれか。
ア. 損傷直後から必ず強い痙縮が完成する
イ. 必ず完全回復する
ウ. 損傷部以下の弛緩性麻痺と反射低下・消失
エ. 脳卒中だけに起こる

正答：ウ 損傷部以下の弛緩性麻痺と反射低下・消失
ア × 急性期には弛緩がみられる。
イ × ショック消退と神経学的回復は同義ではない。
ウ ○ 急性期には一時的に反射活動が低下し弛緩性となることがある。
エ × 脊髄損傷急性期にみられる。
総合解説：初期所見だけで長期予後を断定しない。

Q048 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:標準]
T4完全脊髄損傷患者が突然、激しい頭痛と著明な血圧上昇、発汗を呈した。最も適切な初期対応はどれか。
ア. 仰臥位で下肢を高くする
イ. 運動強度を上げる
ウ. 訓練を継続する
エ. 自律神経過反射を疑い座位にして誘因を確認し直ちに報告する

正答：エ 自律神経過反射を疑い座位にして誘因を確認し直ちに報告する
ア × 高血圧を悪化させ得る。
イ × 緊急病態の評価が優先である。
ウ × 生命を脅かすため中止する。
エ ○ T6以上の高位損傷では自律神経過反射が起こり得る。
総合解説：膀胱充満、便秘、皮膚刺激などの誘因を迅速に除去する。

Q049 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:応用]
頸髄損傷患者の初回離床で血圧低下とめまいが出現した。主な背景として考えやすいのはどれか。
ア. 交感神経性血管収縮の低下と下肢への静脈血貯留
イ. 骨性仮骨形成
ウ. 眼球運動障害だけ
エ. 筋強直による血管収縮過多

正答：ア 交感神経性血管収縮の低下と下肢への静脈血貯留
ア ○ 高位脊髄損傷では交感神経調節低下により起立性低血圧が生じやすい。
イ × 直接原因ではない。
ウ × 主因ではない。
エ × 典型機序ではない。
総合解説：段階的起立と血圧・症状モニタリングを行う。

Q050 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:標準]
高位頸髄損傷で呼吸機能障害が問題となりやすい理由として最も適切なのはどれか。
ア. 肺胞が骨化するため
イ. 横隔膜や肋間筋など呼吸筋の神経支配が影響を受け得るため
ウ. 必ず肺が切除されるため
エ. 呼吸筋は中枢神経と無関係だから

正答：イ 横隔膜や肋間筋など呼吸筋の神経支配が影響を受け得るため
ア × 機序ではない。
イ ○ 高位損傷では呼吸筋機能が障害され換気・咳嗽能力が低下し得る。
ウ × 必発しない。
エ × 脊髄を介した運動支配を受ける。
総合解説：換気、咳嗽、分泌物、呼吸筋機能を評価する。

Q051 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:基礎]
脊髄損傷患者の褥瘡予防として最も適切なのはどれか。
ア. 発赤があっても同じ姿勢を続ける
イ. 除圧は1日1回だけで十分と固定する
ウ. 定期的な除圧、皮膚観察、適切なクッション選択を行う
エ. 感覚がない部位ほど強く揉む

正答：ウ 定期的な除圧、皮膚観察、適切なクッション選択を行う
ア × 組織障害が進行し得る。
イ × 個別状態に応じ継続的管理が必要である。
ウ ○ 感覚低下や体位変換困難があるため圧管理と皮膚確認が重要である。
エ × 組織損傷の危険がある。
総合解説：患者教育を含め生活の中に除圧を組み込む。

Q052 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:標準]
脊髄損傷患者の排尿・排便管理について最も適切なのはどれか。
ア. 移動・トイレ動作は評価しない
イ. 全例で同じ排泄方法を用いる
ウ. 水分を一律に極端に制限する
エ. 神経因性膀胱・腸のタイプと生活状況を評価し多職種で管理方法を決める

正答：エ 神経因性膀胱・腸のタイプと生活状況を評価し多職種で管理方法を決める
ア × 排泄ADLと密接に関連する。
イ × 損傷高位や自立度により異なる。
ウ × 医学的評価なしでは不適切である。
エ ○ 排泄障害は感染、腎機能、生活自立に関わる。
総合解説：トイレ移乗、座位バランス、環境整備も支援する。

Q053 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:標準]
中心性頸髄損傷で特徴的な運動麻痺の分布として最も適切なのはどれか。
ア. 下肢より上肢の麻痺が強いことが多い
イ. 上肢は正常で下肢だけ必ず麻痺する
ウ. 眼筋だけが麻痺する
エ. 感覚・運動障害は一切起らない

正答：ア 下肢より上肢の麻痺が強いことが多い
ア ○ 上肢、特に手の機能障害が下肢より強いことがある。
イ × 典型と逆である。
ウ × 典型ではない。
エ × 不完全脊髄損傷として症状を呈する。
総合解説：ISNCSCIで客観的に神経学的状態を記録する。

Q054 4-2 中枢神経 / 脊髄損傷 [難易度:基礎]
脊髄損傷で『不完全損傷』を示す重要な所見はどれか。
ア. 肩関節痛がある
イ. S4-5領域の感覚または随意肛門収縮など仙髄温存がある
ウ. 骨折線がX線で見える
エ. 年齢が若い

正答：イ S4-5領域の感覚または随意肛門収縮など仙髄温存がある
ア × 仙髄温存と無関係である。
イ ○ 完全・不完全損傷の区別では仙髄温存の有無が重要である。
ウ × 神経学的完全性は判断できない。
エ × 定義ではない。
総合解説：標準化された神経学的評価で判定する。

Q055 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:応用]

脳性麻痺の説明として最も適切なのはどれか。

ア. 成人後のみ発症する進行性末梢神経疾患である

イ. 関節軟骨変性だけで生じる

ウ. 発達途上の胎児・乳幼児脳に生じた非進行性の障害に由来する運動・姿勢の永続的障害群である

エ. 神経筋接合部自己抗体だけで生じる

正答：ウ 発達途上の胎児・乳幼児脳に生じた非進行性の障害に由来する運動・姿勢の永続的障害群である

ア × 発達途上の脳病変に由来する。

イ × 中枢神経障害である。

ウ ○ 原因となる脳病変自体は非進行性だが二次障害は変化し得る。

エ × MGとは異なる。

総合解説：成長に伴う筋骨格系二次障害にも注意する。

Q056 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:標準]

痙直型脳性麻痺の筋緊張所見として最も適切なのはどれか。

ア. 筋緊張は常に完全に消失する

イ. 感覚神経伝導速度だけが低下する

ウ. 関節裂隙狭小化だけで診断する

エ. 他動運動速度に依存して筋緊張が増加する

正答：エ 他動運動速度に依存して筋緊張が増加する

ア × 痙直型では亢進が問題となる。

イ × 末梢神経障害の所見である。

ウ × 筋緊張評価ではない。

エ ○ 痙縮は速度依存性の伸張反射亢進である。

総合解説：痙縮と固定性拘縮を区別する。

Q057 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:基礎]
Gross Motor Function Classification System (GMFCS) の主な目的はどれか。
ア. 脳性麻痺児・者の粗大運動機能と移動能力を5段階で分類する
イ. 筋電図だけで筋疾患を診断する
ウ. 知能指数だけを分類する
エ. 関節X線重症度だけを分類する

正答：ア 脳性麻痺児・者の粗大運動機能と移動能力を5段階で分類する
ア ○ GMFCSは座位、移動、歩行などをレベルI～Vで分類する。
イ × 電気生理検査ではない。
ウ × 粗大運動機能分類である。
エ × 画像分類ではない。
総合解説：支援計画や共通言語として活用する。

Q058 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:標準]
痙直型両麻痺（ spastic diplegia ）の特徴として最も適切なのはどれか。
ア. 片側上肢だけに限局する
イ. 上肢より下肢の運動障害が強い
ウ. 眼球運動だけが障害される
エ. 四肢障害はなく聴覚のみ障害される

正答：イ 上肢より下肢の運動障害が強い
ア × 片麻痺に近い。
イ ○ 両下肢の障害が上肢より目立つ。
ウ × 典型ではない。
エ × 運動障害分類と異なる。
総合解説：麻痺分布は移動能力、装具、歩行パターンに影響する。

Q059 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:応用]

痙直型脳性麻痺で尖足歩行が生じる要因として最も関連が深いのはどれか。

- ア. 手指伸筋力低下だけ
- イ. 橈骨遠位端骨折だけ
- ウ. 足関節底屈筋群の痙縮や短縮
- エ. 眼瞼下垂だけ

正答：ウ 足関節底屈筋群の痙縮や短縮

ア × 足関節尖足の主要因ではない。

イ × 足関節姿勢とは無関係である。

ウ ○ 腓腹筋・ヒラメ筋などの痙縮や筋腱短縮が一因となる。

エ × 下肢アライメントを説明しない。

総合解説：動的・固定性変形、選択的運動制御、筋力、歩行を評価する。

Q060 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:標準]

脳性麻痺児で股関節の定期的評価が重要な理由として最も適切なのはどれか。

- ア. 成人まで絶対に起こらない
- イ. 痛みがなければ画像評価は常に不要である
- ウ. 上肢機能だけで脱臼を判断できる
- エ. 成長に伴い股関節垂脱臼・脱臼が進行することがあり早期発見が重要だから

正答：エ 成長に伴い股関節垂脱臼・脱臼が進行することがあり早期発見が重要だから

ア × 小児期から進行し得る。

イ × 無症候でも偏位が進むことがある。

ウ × 股関節の直接評価が必要である。

エ ○ 筋緊張や筋力不均衡などにより股関節偏位リスクが高まる。

総合解説：機能、ROM、疼痛、画像を適切に追跡する。

Q061 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:基礎]

軽度～中等度の脳性麻痺児に対する筋力増強練習の考え方として最も適切なのはどれか。

ア. 目標と機能に合わせて実施でき、筋力向上を目的に適切な負荷を設定する

イ. 必ず痙縮を悪化させるため全面禁止である

ウ. 能力に関係なく最大強度だけを用いる

エ. 機能目標との関連は考えなくてよい

正答：ア 目標と機能に合わせて実施でき、筋力向上を目的に適切な負荷を設定する

ア ○ 筋力増強は一律に禁忌ではなく個別に処方する。

イ × 一律禁止の根拠はない。

ウ × 安全に個別設定する。

エ × 活動目標と結びつける。

総合解説：筋力、運動制御、痙縮、骨格変形を総合する。

Q062 4-2 中枢神経 / 脳性麻痺 [難易度:標準]

脳性麻痺児の移動能力向上を目指す練習として最も適切な考え方はどれか。

ア. 単一関節運動だけを永続的に行う

イ. 子どもの目標に関連する立ち上がりや歩行などを遊びや生活場面で反復する

ウ. 毎回同じ介助量に固定する

エ. 本人や家族の目標を考慮しない

正答：イ 子どもの目標に関連する立ち上がりや歩行などを遊びや生活場面で反復する

ア × 機能課題への転移が限定的である。

イ ○ 実生活の活動目標と結びつけ反復する。

ウ × 能力に応じて調整する。

エ × 本人・家族中心の目標設定が重要である。

総合解説：家庭・学校での活動と参加へつなげる練習を設計する。

Q063 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]
neurapraxia (神経遮断) の特徴として最も適切なのはどれか。
ア. 神経幹が完全に断裂している
イ. 遠位軸索が必ず完全断裂している
ウ. 軸索の連続性は保たれ局所的な伝導ブロックが主体である
エ. 関節軟骨の損傷分類である

正答：ウ 軸索の連続性は保たれ局所的な伝導ブロックが主体である
ア × neurotmesisに近い。
イ × axonotmesis以上の損傷を示す。
ウ ○ neurapraxialは主に脱髄による伝導ブロックで軸索連続性は保たれる。
エ × 神経損傷分類である。
総合解説：神経損傷程度により回復速度や手術適応が異なる。

Q064 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:基礎]
axonotmesis (軸索断裂) で起こる変化として最も適切なのはどれか。
ア. 軸索も髄鞘も全く影響を受けない
イ. 骨折部だけに仮骨が形成される現象である
ウ. 大脳皮質だけが変性する
エ. 損傷部より遠位の軸索にWaller変性が起こる

正答：エ 損傷部より遠位の軸索にWaller変性が起こる
ア × axonotmesisでは軸索が損傷する。
イ × 末梢神経損傷とは異なる。
ウ × 末梢軸索遠位部の変化である。
エ ○ 軸索が断裂すると遠位部でWaller変性が進行する。
総合解説：損傷部位、距離、結合組織損傷などが回復に影響する。

Q065 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:応用]
neurotmesisの説明として最も適切なのはどれか。
ア. 神経幹の連続性が高度に破綻し自然回復が困難なことがある
イ. 一過性伝導ブロックだけで軸索は正常である
ウ. 筋肉痛と同義である
エ. 骨密度低下を示す分類である

正答：ア 神経幹の連続性が高度に破綻し自然回復が困難なことがある
ア ○ 重度の神経損傷で外科的修復を要することがある。
イ × neurapraxiaに近い。
ウ × 末梢神経損傷である。
エ × 神経損傷分類である。
総合解説：損傷程度が大きいほど再支配と予後に影響する。

Q066 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]
上腕骨骨幹部骨折後に手関節背屈が困難となり下垂手を呈した。障害が疑われる神経はどれか。
ア. 正中神経
イ. 橈骨神経
ウ. 尺骨神経
エ. 脛骨神経

正答：イ 橈骨神経
ア × 母指対立などが障害されやすい。
イ ○ 橈骨神経は手関節・手指伸筋群を支配し障害で下垂手が生じる。
ウ × 手内筋障害が目立つ。
エ × 下肢神経である。
総合解説：上腕骨骨幹部骨折後は橈骨神経症状に注意する。

Q067 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:基礎]

手根管症候群で障害される神経はどれか。

- ア. 腋窩神経
- イ. 総腓骨神経
- ウ. 正中神経
- エ. 大腿神経

正答：ウ 正中神経
ア × 肩関節周囲を走行する。
イ × 下肢神経である。
ウ ○ 手根管内で正中神経が圧迫され母指球筋障害や橈側手指のしびれを生じる。
エ × 下肢神経である。
総合解説：感覚分布と母指対立・外転などを評価する。

Q068 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]

尺骨神経障害で低下しやすい運動はどれか。

- ア. 膝関節伸展
- イ. 足関節背屈
- ウ. 肩関節外転開始
- エ. 手指の外転・内転

正答：エ 手指の外転・内転
ア × 大腿神経支配筋が担う。
イ × 深腓骨神経支配筋が担う。
ウ × 棘上筋が主に関与する。
エ ○ 骨間筋は主に尺骨神経支配で指の外転・内転を担う。
総合解説：骨間筋、小指球筋、感覚分布を確認する。

Q069 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:応用]
腓骨頭部で総腓骨神経が圧迫された患者に最も生じやすい所見はどれか。
ア. 足関節背屈障害による下垂足
イ. 手関節掌屈障害だけ
ウ. 肩関節内転障害だけ
エ. 眼瞼下垂だけ

正答：ア 足関節背屈障害による下垂足
ア ○ 総腓骨神経は腓骨頭周囲で表在し圧迫で背屈・外反が障害される。
イ × 上肢機能である。
ウ × 総腓骨神経と無関係である。
エ × 神経筋接合部疾患などでみられる。
総合解説：足背感覚、背屈・外反、つま先クリアランスを評価する。

Q070 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]
脛骨神経の機能として最も関連が深いのはどれか。
ア. 手指伸展と手背感覚
イ. 足関節底屈と足底の感覚
ウ. 母指対立と示指感覚
エ. 肩関節外転と上腕外側感覚

正答：イ 足関節底屈と足底の感覚
ア × 橈骨神経の機能に近い。
イ ○ 脛骨神経は下腿後面筋群と足底部を支配する。
ウ × 正中神経の機能に近い。
エ × 腋窩神経の機能に近い。
総合解説：運動・感覚分布を組み合わせ神経根障害と鑑別する。

Q071 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:基礎]

肩関節前方脱臼後に三角筋の収縮が弱く上腕外側の感覚低下がある。障害が疑われる神経はどれか。

- ア. 脛骨神経
- イ. 正中神経
- ウ. 腋窩神経
- エ. 閉鎖神経

正答：ウ 腋窩神経

ア × 下肢神経である。

イ × 前腕・手の機能が中心である。

ウ ○ 腋窩神経は三角筋を支配し上腕外側上部の感覚を担う。

エ × 股関節内転筋などを支配する。

総合解説：肩関節脱臼後は腋窩神経機能を確認する。

Q072 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]

先行感染後に両下肢から上行する左右対称性筋力低下と腱反射低下が進行した。最も考えられるのはどれか。

- ア. 変形性膝関節症
- イ. Colles骨折
- ウ. 脳性麻痺
- エ. Guillain-Barré症候群

正答：エ Guillain-Barré症候群

ア × 急性上行性麻痺を説明しない。

イ × 全身性末梢神経症状を生じない。

ウ × 発達期の非進行性脳病変による。

エ ○ GBSでは急性の左右対称性筋力低下と腱反射低下・消失が進行し得る。

総合解説：呼吸機能、自律神経症状、進行速度を注意深く監視する。

Q073 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:標準]
糖尿病性多発ニューロパチーで典型的な感覚障害の分布はどれか。
ア. 足部遠位から左右対称に広がる長さ依存性の分布
イ. 一つの脳血管領域だけに一致する
ウ. 片側母指だけに限局する
エ. 感覚障害は絶対に起こらない

正答：ア 足部遠位から左右対称に広がる長さ依存性の分布
ア ○ 足趾・足部から始まる左右対称性遠位優位の感覚障害が多い。
イ × 中枢神経病変の分布である。
ウ × 典型ではない。
エ × しびれや感覚低下を生じ得る。
総合解説：皮膚観察、履物、バランス、歩行を評価する。

Q074 4-3 末梢神経 / 末梢神経障害 [難易度:基礎]
末梢神経の圧迫による麻痺を予防する方法として最も適切なのはどれか。
ア. 神経走行部を常に強く圧迫する
イ. 長時間同一部位に圧が集中しないよう体位・装具・支持面を調整する
ウ. 感覚低下があればさらに強く固定する
エ. 装具の当りりは確認しない

正答：イ 長時間同一部位に圧が集中しないよう体位・装具・支持面を調整する
ア × 神経障害の原因となる。
イ ○ 表在する神経は圧迫で障害されやすく圧分散が重要である。
ウ × 損傷に気づきにくく危険である。
エ × 皮膚・神経圧迫を防ぐため確認が必要である。
総合解説：原因圧迫を除き変形・拘縮・皮膚障害を予防する。

Q075 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:応用]
Duchenne型筋ジストロフィー（DMD）の病態として最も適切なのはどれか。
ア. 関節軟骨変性だけで生じる
イ. 末梢神経局所圧迫だけが原因である
ウ. ジストロフィン異常により進行性筋力低下を生じるX連鎖性疾患である
エ. 自己抗体による神経筋接合部障害だけで生じる

正答：ウ ジストロフィン異常により進行性筋力低下を生じるX連鎖性疾患である
ア × OAの病態である。
イ × 遺伝性筋疾患である。
ウ ○ DMDはジストロフィン遺伝子異常により主に男児に発症する。
エ × MGの病態に近い。
総合解説：心筋・呼吸筋、拘縮、脊柱変形など多系統を管理する。

Q076 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:標準]
床から立ち上がる際に両手を膝や大腿に当てて体幹を押し上げるGowers徴候が示唆するのはどれか。
ア. 視野障害
イ. 手根管症候群
ウ. 下腿開放骨折
エ. 骨盤帯を中心とする近位筋力低下

正答：エ 骨盤帯を中心とする近位筋力低下
ア × 立ち上がりの代償機序とは異なる。
イ × 骨盤帯筋力低下を説明しない。
ウ × Gowers徴候の定義ではない。
エ ○ 殿筋群や大腿筋群など近位筋力低下を代償する動作である。
総合解説：起居動作分析から近位筋力低下を推定できる。

Q077 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:基礎]

Duchenne型筋ジストロフィーでみられる腓腹筋仮性肥大の説明として最も適切なのはどれか。

ア. 脂肪・結合組織の増加などにより筋が大きく見えるが筋力は低下している

イ. 筋線維が正常以上に増え筋力も必ず増強する

ウ. 骨が伸びて筋が大きく見えるだけである

エ. 浮腫だけで全例説明できる

正答：ア 脂肪・結合組織の増加などにより筋が大きく見えるが筋力は低下している

ア ○ 仮性肥大は機能的筋肥大ではない。

イ × 外見上の肥大と筋力は一致しない。

ウ × 筋組織の病的変化に伴う。

エ × 単純な浮腫ではない。

総合解説：見た目だけで筋力を判断せず動作と筋力を評価する。

Q078 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:標準]

Duchenne型筋ジストロフィーで理学療法士が運動機能以外にも注意すべきものはどれか。

ア. 関節機能だけ見れば心肺評価は不要である

イ. 呼吸筋機能と心機能

ウ. 視力だけ測れば十分である

エ. 耳垢量で運動耐容能を判断する

正答：イ 呼吸筋機能と心機能

ア × 全身性筋疾患である。

イ ○ DMDでは呼吸筋障害と心筋症が進行し得る。

ウ × 主要な安全管理項目ではない。

エ × 不適切である。

総合解説：機能維持、拘縮予防、呼吸管理、補助機器を多職種で行う。

Q079 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:応用]
Becker型筋ジストロフィーについてDuchenne型と比較した説明として最も適切なのはどれか。
ア. DMDより必ず急速に進行する
イ. ジストロフィンと無関係である
ウ. 一般に発症・進行がより緩徐でジストロフィン機能が一部保たれることが多い
エ. 末梢神経圧迫だけが原因である

正答：ウ 一般に発症・進行がより緩徐でジストロフィン機能が一部保たれることが多い
ア × 一般により緩徐である。
イ × 同じDMD遺伝子関連疾患である。
ウ ○ Becker型はDMDより臨床経過が軽いことが多い。
エ × 遺伝性筋疾患である。
総合解説：病型により進行速度と機能予後が異なる。

Q080 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:標準]
筋強直性ジストロフィーで特徴的な症状はどれか。
ア. 速度依存性に筋緊張が増える痙縮
イ. 片側下垂足だけ
ウ. 関節裂隙狭小化だけ
エ. 筋収縮後に力を抜きにくいミオトニア

正答：エ 筋収縮後に力を抜きにくいミオトニア
ア × 上位運動ニューロン障害の所見である。
イ × 代表的特徴ではない。
ウ × OAの画像所見である。
エ ○ ミオトニアは筋弛緩遅延である。
総合解説：不整脈、呼吸、内分泌、白内障など多系統障害を伴う。

Q081 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:基礎]
多発筋炎・皮膚筋炎などの炎症性筋疾患でみられやすい筋力低下パターンはどれか。
ア. 左右対称性の近位筋優位の筋力低下
イ. 単一末梢神経領域だけの麻痺
ウ. 片側視野欠損だけ
エ. 感覚障害だけで筋力は正常

正答：ア 左右対称性の近位筋優位の筋力低下
ア ○ 肩甲帯・骨盤帯など近位筋力低下が目立つことが多い。
イ × 末梢神経障害の分布である。
ウ × 脳病変を示唆する。
エ × 筋力低下が中心である。
総合解説：筋力、筋痛、嚥下、呼吸などを病型に応じて評価する。

Q082 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:標準]
封入体筋炎で比較的特徴的な筋力低下部位の組合せはどれか。
ア. 眼輪筋だけ
イ. 大腿四頭筋と手指屈筋
ウ. 腓腹筋だけの一過性けいれん
エ. 舌筋だけの急性麻痺

正答：イ 大腿四頭筋と手指屈筋
ア × 典型的分布ではない。
イ ○ 大腿四頭筋と深指屈筋などが障害されやすい。
ウ × 代表的パターンではない。
エ × 典型的ではない。
総合解説：近位・遠位、左右差、進行性を整理する。

Q083 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:標準]
一次性筋疾患で一般にみられやすい所見として最も適切なのはどれか。
ア. デルマトーム感覚消失が必ず先行する
イ. 高度感覚障害が必発する
ウ. 筋力低下に比べて皮膚感覚は比較的保たれる
エ. 半側空間無視を必ず伴う

正答：ウ 筋力低下に比べて皮膚感覚は比較的保たれる
ア × 神経根障害に近い。
イ × 多発ニューロパチーに近い。
ウ ○ 一次性筋疾患では末梢感覚神経が保たれることが多い。
エ × 大脳半球障害である。
総合解説：筋力分布、感覚、反射、筋萎縮などを組み合わせる。

Q084 4-3 末梢神経 / 筋疾患 [難易度:基礎]
進行性筋疾患患者への運動療法として最も適切な考え方はどれか。
ア. 毎日最大反復まで行う
イ. すべての運動を永久に禁止する
ウ. 筋痛や濃色尿が出ても続ける
エ. 過度な疲労や筋損傷を避けつつ残存機能と全身状態に応じて活動を維持する

正答：エ 過度な疲労や筋損傷を避けつつ残存機能と全身状態に応じて活動を維持する
ア × 過用や機能低下を助長し得る。
イ × 二次的廃用予防も重要である。
ウ × 筋障害の可能性があり中止・評価が必要である。
エ ○ 高強度を一律に課さず症状と回復をみて運動量を調整する。
総合解説：疾患特性、疲労、心肺機能、生活のエネルギー配分を踏まえる。

Q085 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:応用]

重症筋無力症（MG）の筋力低下の特徴として最も適切なものはどれか。

- ア. 反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性
- イ. 運動するほど筋力が持続的に増加する
- ウ. 感覚神経だけが障害される
- エ. 関節軟骨変性による疼痛だけが主症状である

正答：ア 反復活動で増悪し休息で改善する易疲労性

ア ○ 神経筋接合部伝達障害により使用に伴う筋力低下が特徴的である。

イ × MGでは疲労性低下が目立つ。

ウ × 運動機能の易疲労性が中心である。

エ × 神経筋接合部疾患である。

総合解説：時間帯、疲労、呼吸・嚥下症状を確認して運動量を調整する。

Q086 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:標準]

重症筋無力症の神経学的所見として一般に適切なものはどれか。

- ア. 手袋靴下型感覚消失が必発する
- イ. 感覚障害は通常目立たず腱反射は保たれることが多い
- ウ. 腱反射が常に消失し運動後に増強する
- エ. Babinski反射陽性が必須である

正答：イ 感覚障害は通常目立たず腱反射は保たれることが多い

ア × 多発ニューロパチーに近い。

イ ○ MGは神経筋接合部後シナプス障害で感覚神経は通常保たれる。

ウ × LEMSに近い。

エ × 錐体路徴候である。

総合解説：感覚・反射・筋力変動が鑑別に重要である。

Q087 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:基礎]

重症筋無力症患者で急に嚥下困難が悪化し呼吸が浅く会話が続かない。
最も適切な対応はどれか。

ア. 歩行練習を続ける
イ. 数日後まで経過を見る
ウ. 筋無力性クリーゼを疑い訓練を中止して緊急に医療評価につなげる
エ. 大量の水を飲ませる

正答：ウ 筋無力性クリーゼを疑い訓練を中止して緊急に医療評価につなげる
ア × 緊急呼吸管理が必要となり得る。
イ × 急速に呼吸不全へ進行し得る。
ウ ○ 呼吸筋・球筋の急激な悪化は生命を脅かし得る。
エ × 誤嚥の危険がある。

総合解説：呼吸数、会話、嚥下、頸部筋力などの変化を観察する。

Q088 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:標準]

Lambert-Eaton筋無力症候群（LEMS）の特徴として最も適切なのはどれか。

ア. 感覚性失語が主症状である
イ. 骨頭壊死が主症状である
ウ. 関節裂隙狭小化が診断の中心である
エ. 近位下肢筋力低下、腱反射低下、自律神経症状を伴うことがある

正答：エ 近位下肢筋力低下、腱反射低下、自律神経症状を伴うことがある
ア × 大脳皮質障害である。
イ × 運動器疾患の合併症である。
ウ × OAの画像所見である。
エ ○ LEMSは前シナプス障害で低反射や口渇などを呈し得る。

総合解説：MGとは反射、自律神経症状、促通などが鑑別に役立つ。

Q089 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:応用]
Lambert-Eaton筋無力症候群で見られることがある現象はどれか。
ア. 短時間の強い筋収縮後に一時的に筋力や腱反射が改善する
イ. 運動後に永続的完全麻痺となる
ウ. 休息だけで骨棘が消失する
エ. 感覚障害が運動直後だけ完全消失する

正答：ア 短時間の強い筋収縮後に一時的に筋力や腱反射が改善する
ア ○ LEMSでは運動後に一時的な促通がみられることがある。
イ × 典型ではない。
ウ × 関節構造変化であり無関係である。
エ × 主要現象ではない。
総合解説：促通を理解しつつ過度な疲労や心肺症状を避ける。

Q090 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:標準]
ボツリヌス毒素による神経筋障害の特徴として最も適切なのはどれか。
ア. 上行性麻痺だけが典型である
イ. 脳神経症状に続く下降性の弛緩性麻痺を生じ得る
ウ. 痙性対麻痺だけを生じる
エ. 関節軟骨を選択的に破壊する

正答：イ 脳神経症状に続く下降性の弛緩性麻痺を生じ得る
ア × GBSに近い。
イ ○ アセチルコリン放出を阻害し下降性麻痺を生じ得る。
ウ × 上位運動ニューロン障害である。
エ × 神経筋接合部障害である。
総合解説：呼吸筋麻痺を生じ得るため呼吸状態を優先して監視する。

Q091 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:基礎]
重症筋無力症患者が「朝は歩きやすいが午後になると眼瞼下垂と歩行のふらつきが強くなる」と訴えた。最も適切な解釈はどれか。
ア. 必ず脳卒中再発である
イ. OAのX線所見である
ウ. 筋使用に伴う易疲労性と日内変動を反映している可能性がある
エ. 末梢感覚神経完全断裂である

正答：ウ 筋使用に伴う易疲労性と日内変動を反映している可能性がある
ア × 記載はMGの易疲労性にも合致する。
イ × 筋力変動の訴えである。
ウ ○ MGでは活動の蓄積に伴い症状が増悪することがある。
エ × 典型ではない。
総合解説：時間帯や休息を調整し疲労が蓄積しにくい運動処方を行う。

Q092 4-3 末梢神経 / 神経筋接合部 [難易度:標準]
神経筋接合部疾患患者の理学療法として最も適切な考え方はどれか。
ア. 疲労が強いほど最大強度運動を追加する
イ. 呼吸困難が出ても継続する
ウ. 症状変動を記録せず同一負荷に固定する
エ. 呼吸・嚥下・全身疲労を確認し症状が増悪しない範囲で運動と休息を調整する

正答：エ 呼吸・嚥下・全身疲労を確認し症状が増悪しない範囲で運動と休息を調整する
ア × 症状悪化につながる。
イ × 緊急評価が必要となり得る。
ウ × 日内変動や薬効時間も考慮する。
エ ○ 疲労性筋力低下や呼吸・球症状に配慮する。
総合解説：運動禁止でも最大負荷でもなく個別調整が重要である。

Q093 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:基礎]

筋力増強を目的とした運動療法で、過負荷の原則を最も適切に説明しているのはどれか。

- ア. 現在の能力を上回る適切な負荷を与え、適応に応じて段階的に調整する
- イ. 毎回必ず最大筋力の100%で運動する
- ウ. 同じ負荷を長期間変更せず継続する
- エ. 疼痛や全身状態に関係なく反復回数だけ増やす

正答：ア 現在の能力を上回る適切な負荷を与え、適応に応じて段階的に調整する

ア ○ 身体機能を改善するには、現状より高いが安全に実施できる負荷を与え、適応に合わせて漸進させる必要がある。

イ × 過負荷とは常に最大負荷を意味しない。

ウ × 適応後は再評価して負荷を調整する。

エ × 症状・疲労・バイタルを踏まえる必要がある。

総合解説：運動処方では過負荷、漸進性、特異性などの原則を患者ごとに適用する。

Q094 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:標準]

屋外歩行速度の改善を主目標とする患者への運動療法として、特異性の原則に最も合うのはどれか。

- ア. 歩行練習を全く行わず握力訓練だけを行う
- イ. 実際の歩行課題を含め、速度や環境条件を段階的に変えて練習する
- ウ. ベッド上安静だけで屋外歩行能力の改善を狙う
- エ. 患者の歩行能力に関係なく同じ速度だけで練習する

正答：イ 実際の歩行課題を含め、速度や環境条件を段階的に変えて練習する

ア × 歩行速度への課題特異性が低い。

イ ○ 獲得したい能力に近い課題を練習するほど、その課題への適応が得られやすい。

ウ × 歩行に必要な課題経験が不足する。

エ × 能力に応じて条件を調整する。

総合解説：特異性は目標動作に近い刺激を用いる原則である。

Q095 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:標準]
等尺性筋収縮の特徴として最も適切なのはどれか。
ア. 必ず関節が大きく動く
イ. 筋活動を全く伴わない
ウ. 筋張力は発生するが、関節運動を伴わない条件で行うことができる
エ. 心血管系への影響が一切ない

正答：ウ 筋張力は発生するが、関節運動を伴わない条件で行うことができる
ア × 関節運動を伴う収縮とは異なる。
イ × 筋張力を発揮するため筋活動を伴う。
ウ ○ 等尺性収縮では関節角度変化が小さい状態で張力を発揮する。
エ × 強い持続収縮では血圧上昇などが生じ得る。
総合解説：術後条件や循環応答を踏まえて処方する。

Q096 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:基礎]
閉鎖性運動連鎖の運動として最も適切なのはどれか。
ア. 椅子座位で足部を浮かせて行う膝伸展
イ. 仰臥位で足関節だけを空中で背屈する
ウ. 上肢を支持せず肘だけを屈伸する
エ. 足底を床につけたスクワット

正答：エ 足底を床につけたスクワット
ア × 遠位部が自由なため開放性運動連鎖である。
イ × 遠位部が固定されていない。
ウ × 遠位部が自由な運動である。
エ ○ スクワットでは遠位部の足部が支持面に固定され、複数関節が連動する。
総合解説：閉鎖性運動連鎖は荷重位・多関節協調を利用しやすい。

Q097 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:応用]
関節可動域運動を行う際の考え方として最も適切なものはどれか。
ア. 組織治癒段階、疼痛、固定・術後制限を確認し、安全な範囲で実施する
イ. 術後指示に関係なく毎回最大可動域まで強制する
ウ. 疼痛が強いほど反動をつけて伸ばす
エ. 固定中の関節周囲では隣接関節も全て動かしてはならない

正答：ア 組織治癒段階、疼痛、固定・術後制限を確認し、安全な範囲で実施する
ア ○ ROM訓練は拘縮予防に有用だが、修復組織を保護する必要がある。
イ × 修復組織へ過大なストレスを与え得る。
ウ × 過剰な疼痛や反動は不適切である。
エ × 許可された隣接関節運動は廃用予防に重要である。
総合解説：組織保護と拘縮予防のバランスでROM訓練を決める。

Q098 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:標準]
有酸素運動を処方するときにFITTの原則で調整する項目の組合せとして最も適切なものはどれか。
ア. 身長、視力、利き手、血液型
イ. 頻度、強度、時間、運動様式
ウ. 関節角度、骨長、皮膚色、聴力
エ. 運動強度だけで、頻度や時間は考慮しない

正答：イ 頻度、強度、時間、運動様式
ア × FITT要素ではない。
イ ○ FITTはFrequency、Intensity、Time、Typeを指す。
ウ × FITTの構成ではない。
エ × 運動量は複数要素で決まる。
総合解説：FITTに加えて症状、心拍・血圧、疾患特性を考慮する。

Q099 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:基礎]
筋力増強訓練を4週間継続し、当初の負荷では容易に規定回数を実施できるようになった。次の対応として最も適切なのはどれか。
ア. 改善していても負荷は永久に固定する
イ. 急に最大負荷へ変更する
ウ. フォームと症状を確認したうえで負荷や回数を再設定する
エ. 筋力が改善したので全ての運動を中止する

正答：ウ フォームと症状を確認したうえで負荷や回数を再設定する
ア × 刺激不足になる可能性がある。
イ × 疼痛や傷害リスクを高める。
ウ ○ 能力向上後は再評価に基づき負荷を漸進させる。
エ × 目標に応じた維持が必要である。
総合解説：漸進性は再評価とセットで運用する。

Q100 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:標準]
運動療法中に新たな胸痛、冷汗、強い呼吸困難が出現した。最も適切な対応はどれか。
ア. 予定した回数まで運動を続ける
イ. 負荷を上げて症状が消えるか確認する
ウ. 症状を記録せず休憩後に必ず再開する
エ. 直ちに運動を中止し、バイタルを確認して医療スタッフへ緊急報告する

正答：エ 直ちに運動を中止し、バイタルを確認して医療スタッフへ緊急報告する
ア × 危険である。
イ × さらに危険である。
ウ × 原因評価なしの再開は不適切である。
エ ○ 重篤な循環・呼吸器イベントの可能性がある、安全確保を優先する。
総合解説：中止すべき警告症状を理解しておく。

Q101 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:応用]

動作練習におけるフィードバックの使い方として最も適切なのはどれか。

ア. 学習段階に応じて頻度や内容を調整し、患者自身が誤差を修正する機会もつくる

イ. 全試行で詳細な指示を絶えず与え続ける

ウ. 誤った危険動作でも一切フィードバックしない

エ. 患者の理解度に関係なく専門用語だけで説明する

正答：ア 学習段階に応じて頻度や内容を調整し、患者自身が誤差を修正する機会もつくる

ア ○ 外部フィードバックへ過度に依存させず、自己評価も促す。

イ × 自己修正の学習を妨げる場合がある。

ウ × 安全確保のため必要な情報提示が求められる。

エ × 理解可能な表現に調整する。

総合解説：運動学習では反復、難易度、フィードバックを組み合わせる。

Q102 4-4 治療技術 / 運動療法 [難易度:標準]

進行性神経筋疾患患者が運動翌日まで著明な筋痛と機能低下を繰り返している。最も適切な対応はどれか。

ア. 効果が出ている証拠としてさらに負荷を増やす

イ. 運動量が過大でないか再評価し、強度・時間・休息を調整する

ウ. 症状を無視して同じ運動量を固定する

エ. 活動を永久に全て禁止する

正答：イ 運動量が過大でないか再評価し、強度・時間・休息を調整する

ア × 過用を助長し得る。

イ ○ 翌日まで持続する著明な疲労・筋痛は負荷過大の可能性がある。

ウ × 患者反応に応じた調整が必要である。

エ × 必要な活動維持とのバランスをとる。

総合解説：運動療法では刺激と回復の両方を評価する。

Q103 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:基礎]
表在温熱療法で一般に期待される反応として最も適切なものはどれか。
ア. 局所組織温を必ず低下させる
イ. 急性出血部位の止血を目的に積極的に加温する
ウ. 局所血流の増加や軟部組織の伸張性向上
エ. 感覚が消失している部位でも熱傷リスクは変わらない

正答：ウ 局所血流の増加や軟部組織の伸張性向上
ア × 温熱療法は組織温上昇を目的とする。
イ × 血流増加を招くため一般に避ける。
ウ ○ 適切な温熱刺激は血管拡張や組織温上昇を介して疼痛緩和や伸張性向上に利用される。
エ × 感覚低下では熱傷に気づきにくい。
総合解説：温熱療法では循環・感覚・皮膚状態を確認する。

Q104 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:標準]
寒冷療法の一般的な作用として最も適切なものはどれか。
ア. 必ず局所血流を持続的に増加させる
イ. 組織温を上げることが主目的である
ウ. 冷覚・痛覚障害があっても安全性確認は不要である
エ. 局所代謝や神経伝導を低下させ、疼痛軽減に利用されることがある

正答：エ 局所代謝や神経伝導を低下させ、疼痛軽減に利用されることがある
ア × 初期には血管収縮などが生じる。
イ × 寒冷療法は組織温を下げる。
ウ × 感覚障害では皮膚損傷に気づきにくい。
エ ○ 冷却は局所温度を下げ、神経伝導や代謝、血流に影響する。
総合解説：皮膚・循環・感覚を確認し、過度な冷却を避ける。

Q105 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:標準]
経皮的電気神経刺激（TENS）の主な使用目的として最も適切なものはどれか。
ア. 疼痛の軽減
イ. 骨折部を直接癒合させる唯一の治療である
ウ. 完全麻痺筋の筋肥大を必ず起こす
エ. 関節軟骨を物理的に再生させる

正答：ア 疼痛の軽減
ア ○ TENSは感覚神経への電気刺激を用い、疼痛調整を目的として使用される。
イ × 一般的TENSの主目的ではない。
ウ × 主目的は疼痛調整である。
エ × そのような治療ではない。
総合解説：TENSとNMESでは治療目的が異なる。

Q106 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:基礎]
脳卒中後に随意収縮が弱い前脛骨筋へ神経筋電気刺激（NMES）を使用する目的として最も適切なものはどれか。
ア. 皮膚感覚を完全に消失させる
イ. 筋収縮を誘発し、随意運動や機能課題を補助する
ウ. 骨長を伸ばす
エ. 脳卒中病変そのものを電気で除去する

正答：イ 筋収縮を誘発し、随意運動や機能課題を補助する
ア × 目的ではない。
イ ○ NMESは運動神経を刺激して筋収縮を起こし、筋活動や機能練習の補助に用いられる。
ウ × 骨長を直接変化させない。
エ × 中枢病変を除去する治療ではない。
総合解説：電極位置、皮膚状態、刺激強度、機能課題との組合せを検討する。

Q107 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:応用]
植込み型心臓電気デバイスを使用している患者に電気刺激療法を検討する。最も適切なのはどれか。
ア. どの部位でも無条件に安全である
イ. 植込み機器があれば全身のあらゆる電気刺激が必ず永久禁忌である
ウ. デバイスの種類と刺激部位を確認し、医師・機器情報を含めて安全性を個別に判断する
エ. 患者申告を確認せず刺激を開始する

正答：ウ デバイスの種類と刺激部位を確認し、医師・機器情報を含めて安全性を個別に判断する
ア × 電磁干渉の可能性を考慮する。
イ × 機器や刺激方法で判断が異なるため個別確認する。
ウ ○ 電気刺激が植込み機器へ干渉する可能性があるため、機器・部位・設定を確認する。
エ × 既往と植込み機器の確認は重要である。
総合解説：禁忌・注意は機器と患者条件により異なるため、添付文書や医師の指示を確認する。

Q108 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:標準]
治療用超音波について最も適切なのはどれか。
ア. X線を照射する治療である
イ. 空気中から常に効率よく伝達できる
ウ. どの組織にも同じ深さ・同じ量のエネルギーが届く
エ. 機械的振動を利用し、設定によって温熱・非温熱作用を目的に用いる

正答：エ 機械的振動を利用し、設定によって温熱・非温熱作用を目的に用いる
ア × 超音波は電離放射線ではない。
イ × 一般にカップリング材を用いる。
ウ × 周波数や組織で異なる。
エ ○ 治療用超音波は音響エネルギーを利用し、連続・パルスなどの設定で組織へ作用させる。
総合解説：照射部位、深度、出力、時間、安全上の注意を確認する。

Q109 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:基礎]
水中運動で浮力を利用する主な利点として最も適切なのはどれか。
ア. 下肢関節への荷重量を減らしながら立位・歩行練習を行いやすくする
イ. 水深が深いほど必ず荷重量が増える
ウ. 浮力は身体を常に水底へ押しつける力である
エ. 心肺への影響は一切ない

正答：ア 下肢関節への荷重量を減らしながら立位・歩行練習を行いやすくする
ア ○ 水中では浮力によって実効荷重が減少する。
イ × 一般に深いほど浮力の影響が大きい。
ウ × 浮力は上向きに作用する。
エ × 水圧や水温は循環・呼吸に影響する。
総合解説：浮力、水圧、抵抗、水温を利用する一方、全身状態も確認する。

Q110 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:標準]
変形性膝関節症患者に物理療法を使用する際の考え方として最も適切な
のはどれか。
ア. 物理療法を行えば運動や自己管理は一切不要である
イ. 疼痛軽減などの目的を明確にし、必要に応じて運動療法や生活指導と
組み合わせる
ウ. 患者の反応を評価せず同じ条件を永久に続ける
エ. 治療目標を設定せず機器が空いていれば使用する

正答：イ 疼痛軽減などの目的を明確にし、必要に応じて運動療法や生活指導と組み合わせる
ア × 運動・活動・生活指導も重要である。
イ ○ 物理療法だけを目的化せず、機能改善を活動へつなげることが重要である。
ウ × 効果と副作用を再評価する。
エ × 適応と目的を明確にする。
総合解説：物理療法は手段の一つであり、アウトカムで効果を確認する。

Q111 4-4 治療技術 / 物理療法 [難易度:応用]
温熱療法を予定している部位に著明な温度感覚低下がある。最も適切な対応はどれか。
ア. 患者が痛くないので通常より高温にする
イ. 皮膚確認をせず温熱を開始する
ウ. 熱傷リスクを考慮し、方法変更や中止を含めて安全な代替手段を検討する
エ. 終了後も皮膚状態を確認しない

正答：ウ 熱傷リスクを考慮し、方法変更や中止を含めて安全な代替手段を検討する
ア × 危険である。
イ × 事前確認が必要である。
ウ ○ 感覚低下では過熱を患者自身が察知しにくい。
エ × 発赤や熱傷の有無を確認する。
総合解説：物理療法では治療前・中・後の安全確認が必要である。

Q112 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:標準]
短下肢装具（AFO）の主な役割として最も適切なものはどれか。
ア. 股関節を完全固定する
イ. 肘関節伸展を補助する
ウ. 視野障害を矯正する
エ. 足関節・足部のアライメントや運動を制御し、立位・歩行を補助する

正答：エ 足関節・足部のアライメントや運動を制御し、立位・歩行を補助する
ア × AFOの主対象ではない。
イ × 上肢装具の役割である。
ウ × 装具の目的とは異なる。
エ ○ AFOは足関節・足部の過剰運動を制御し、クリアランスや支持性を補助する。
総合解説：麻痺、痙縮、ROM、歩行、靴との適合を評価して選択する。

Q113 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:基礎]

総腓骨神経麻痺による下垂足で遊脚期につま先が床に接触しやすい。装具の主目的として最も適切なものはどれか。

- ア. 遊脚期の足関節底屈を抑え、つま先クリアランスを確保する
- イ. 膝関節を最大屈曲位で固定する
- ウ. 足関節底屈をさらに増やす
- エ. 上肢の痙縮だけを抑える

正答：ア 遊脚期の足関節底屈を抑え、つま先クリアランスを確保する

ア ○ 背屈筋力低下による下垂足ではAFOで足部を保持してつまずきを減らす。

イ × 歩行を妨げる。

ウ × つま先接触を悪化させる。

エ × 下肢装具の目的ではない。

総合解説：歩行のどの相の問題を補うかを明確にする。

Q114 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:標準]

AFOの足関節設定を変更すると膝関節運動にも影響する理由として最も適切なものはどれか。

- ア. AFOは膝より遠位なので膝には全く影響しない
- イ. 床反力作用線と下腿の前後傾が変化し、膝関節モーメントに影響するため
- ウ. AFO装着で大腿骨長が変化するため
- エ. 足関節設定は上肢筋力だけを変えるため

正答：イ 床反力作用線と下腿の前後傾が変化し、膝関節モーメントに影響するため

ア × 運動連鎖を通じて影響する。

イ ○ 足関節制御は下腿の進行や床反力作用線を変え、膝関節モーメントへ影響する。

ウ × 骨長は変わらない。

エ × 膝への影響を説明していない。

総合解説：足部だけでなく膝・股関節・体幹を含む歩行全体を観察する。

Q115 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:標準]

長下肢装具（KAFO）がAFOより適応となりやすいのはどれか。

- ア. 手指巧緻運動障害だけがある
- イ. 視力低下だけがある
- ウ. 膝関節の支持・制御まで必要な高度下肢麻痺
- エ. 膝・足関節機能が正常である

正答：ウ 膝関節の支持・制御まで必要な高度下肢麻痺

ア × 下肢装具の適応ではない。

イ × KAFOの適応ではない。

ウ ○ KAFOは足関節に加えて膝関節を制御する。

エ × 通常はKAFOの支持を要しない。

総合解説：安定性と歩行エネルギー消費の両方を考慮する。

Q116 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:基礎]

内側型変形性膝関節症で膝装具を使用する目的として最も適切なのはどれか。

- ア. 装具だけで全例の関節軟骨を再生させる
- イ. 装着後は筋力や歩行評価が不要になる
- ウ. サイズや皮膚状態に関係なく同じ装具を用いる
- エ. 疼痛や不安定性に応じて膝への荷重分布やアライメントを補助する

正答：エ 疼痛や不安定性に応じて膝への荷重分布やアライメントを補助する

ア × 保証されない。

イ × 継続評価が必要である。

ウ × 適合確認が必要である。

エ ○ 膝装具には安定化や荷重分散を目的とする種類がある。

総合解説：機能効果、装着性、皮膚、継続使用を評価する。

Q117 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:応用]
胸腰仙椎装具（TLSO）の主な目的として最も適切なものはどれか。
ア. 胸腰椎の運動を制御し、脊柱の支持・保護を補助する
イ. 足関節背屈だけを補助する
ウ. 手関節尺屈だけを制限する
エ. 装着すれば全ての脊椎疾患が治癒する

正答：ア 胸腰椎の運動を制御し、脊柱の支持・保護を補助する
ア ○ TLSOは胸椎から腰仙部を含む体幹装具である。
イ × AFOの役割に近い。
ウ × 上肢装具の役割である。
エ × 治療の一部として用いる。
総合解説：固定範囲、装着方法、皮膚、呼吸、ADLへの影響を確認する。

Q118 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:標準]
新しいAFO装着後に外果部へ強い発赤が持続している。最も適切な対応はどれか。
ア. 皮膚が慣れるまで終日装着を続ける
イ. いったん使用を中断または短縮し、装具の適合と圧集中を確認して調整につなげる
ウ. 発赤部をさらに締め付ける
エ. 感覚障害があれば皮膚確認は不要である

正答：イ いったん使用を中断または短縮し、装具の適合と圧集中を確認して調整につなげる
ア × 皮膚損傷を悪化させる可能性がある。
イ ○ 持続する発赤は圧迫や摩擦が過大な可能性がある。
ウ × 圧集中を増やす。
エ × むしろ注意が必要である。
総合解説：機能効果だけでなく皮膚と装着時間も追跡する。

Q119 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:基礎]

AFOを新規導入した脳卒中患者への対応として最も適切なものはどれか。

ア. 処方後は歩行評価を行わない

イ. 装具に合わせて患者の目標を全て変更する

ウ. 装着前後で歩行速度、安定性、膝・足関節運動、患者の使いやすさを比較する

エ. 疼痛が出ても調整せず使用を続ける

正答：ウ 装着前後で歩行速度、安定性、膝・足関節運動、患者の使いやすさを比較する

ア × 装具効果の確認が必要である。

イ × 患者目標に合う装具かを検討する。

ウ ○ 装具が実際に歩行機能や安全性を改善するかを評価する。

エ × 適合不良を評価する。

総合解説：定量的・定性的な歩行評価と患者報告を組み合わせる。

Q120 4-4 治療技術 / 装具 [難易度:標準]

生活期に長期間AFOを使用している患者への対応として最も適切なものはどれか。

ア. 一度作製した装具は生涯再評価不要である

イ. 歩行能力が変化しても同じ設定を固定する

ウ. 破損してもテーブだけで永久に使用する

エ. 身体機能、体重、痙縮、歩行環境、装具の摩耗や適合を定期的に再評価する

正答：エ 身体機能、体重、痙縮、歩行環境、装具の摩耗や適合を定期的に再評価する

ア × 再評価が必要である。

イ × 調整や再作製を検討する。

ウ × 安全性を確認し適切に修理・再作製する。

エ ○ 身体機能や生活環境は変化し、装具も摩耗・変形する。

総合解説：装具療法は生活期のフォローアップまで含めて考える。

Q121 4-5 症例 / 急性期 [難易度:応用]
脳卒中発症翌日の患者。離床前に最も優先して確認すべき事項はどれか。
ア. 意識、神経症状、血圧・心拍・酸素化、治療上の安静度
イ. 退院後の趣味だけ
ウ. 握力だけ
エ. 靴の色だけ

正答：ア 意識、神経症状、血圧・心拍・酸素化、治療上の安静度
ア ○ 急性期離床では病態安定性と治療制限を確認し、悪化徴候を見逃さないことが最優先である。
イ × 重要だが離床直前はまず医学的安全性を確認する。
ウ × 全身・神経学的安定性の判断には不十分である。
エ × 離床安全性と直接関係しない。
総合解説：急性期では生命・病態安定性、離床可否、機能回復の順で優先順位をつける。

Q122 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]
大腿骨近位部骨折術後1日目。医師から全荷重許可があり、バイタルは安定している。最も適切なのはどれか。
ア. 筋力が完全正常になるまで臥床する
イ. 疼痛と起立時反応を確認しながら、座位・立位・歩行へ段階的に離床する
ウ. 全荷重許可があるので評価せず一人で歩かせる
エ. 疼痛を無視し最大距離まで歩かせる

正答：イ 疼痛と起立時反応を確認しながら、座位・立位・歩行へ段階的に離床する
ア × 長期臥床は廃用を助長する。
イ ○ 術後条件が許せば早期離床は廃用・合併症予防と機能回復に重要である。
ウ × 転倒や起立性低血圧の評価が必要である。
エ × 術後疼痛や疲労を踏まえて段階づける。
総合解説：荷重許可は無制限運動の意味ではなく、全身状態に応じて離床量を調整する。

Q123 4-5 症例 / 急性期 [難易度:基礎]
術後患者の歩行練習中にSpO2が急低下し、強い呼吸困難と胸部不快感が出現した。最も適切なのはどれか。
ア. 歩行速度を上げる
イ. 症状を我慢させ予定距離を完遂する
ウ. 直ちに訓練を中止して安全な姿勢をとらせ、バイタル確認と緊急報告を行う
エ. 翌日の訓練時まで報告しない

正答：ウ 直ちに訓練を中止して安全な姿勢をとらせ、バイタル確認と緊急報告を行う
ア × 低酸素を悪化させ得る。
イ × 安全性を損なう。
ウ ○ 急な低酸素と胸部症状は重篤病態の可能性があります、運動継続は危険である。
エ × 迅速な医療評価が必要である。
総合解説：急性期では警告所見出現時に即時中止・連携する。

Q124 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]
下肢骨折術後、片側下腿の急な腫脹と疼痛が出現した。最も適切なのはどれか。
ア. 血流改善目的に強く揉む
イ. 症状がある側だけ高強度筋トレを行う
ウ. 左右差は無視して通常訓練を続ける
エ. 深部静脈血栓症を疑い、歩行やマッサージを開始せず医療評価につなげる

正答：エ 深部静脈血栓症を疑い、歩行やマッサージを開始せず医療評価につなげる
ア × 血栓が疑われる状況では不適切である。
イ × 原因評価が優先である。
ウ × 重篤な合併症を見逃す可能性がある。
エ ○ 片側性の急な腫脹・疼痛はDVTを疑う所見であり、血栓評価前に強い刺激を行うべきではない。
総合解説：DVT/PEは急性期リハの重要な安全管理項目である。

Q125 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]
長期臥床後の初回立位で、血圧低下とめまいが出現した。最も適切なのはどれか。
ア. 立位を中止または負荷を下げ、安全な姿勢で症状と血圧を再評価する
イ. めまいがあっても歩行を続ける
ウ. 症状を隠すよう患者へ指示する
エ. すぐに高強度階段昇降へ進める

正答：ア 立位を中止または負荷を下げ、安全な姿勢で症状と血圧を再評価する
ア ○ 起立性低血圧が疑われる場合は転倒を防ぎ、段階的離床へ戻して循環応答を確認する。
イ × 失神・転倒の危険がある。
ウ × 安全管理上不適切である。
エ × 循環負荷が大きく危険である。
総合解説：仰臥位、座位、立位の反応を確認しながら進行速度を調整する。

Q126 4-5 症例 / 急性期 [難易度:基礎]
T5脊髄損傷患者の訓練中、突然の激しい頭痛と高血圧、発汗が出現した。最優先の対応はどれか。
ア. 仰臥位で下肢を挙上する
イ. 自律神経過反射を疑って訓練を中止し、上体を起こして誘因検索と報告を行う
ウ. 頭痛が消えるまで高強度運動を行う
エ. 通常の筋肉痛として無視する

正答：イ 自律神経過反射を疑って訓練を中止し、上体を起こして誘因検索と報告を行う
ア × 血圧をさらに上げる可能性がある。
イ ○ 高位脊髄損傷の自律神経過反射は生命を脅かし得る。
ウ × 危険である。
エ × 高血圧を伴う急性症状を見逃してはならない。
総合解説：誘因検索と迅速な初期対応を理解する。

Q127 4-5 症例 / 急性期 [難易度:応用]
人工関節術後患者で創部周囲の発赤・熱感が増し、発熱もみられる。最も適切なのはどれか。
ア. 筋力低下の証拠なので最大抵抗運動を追加する
イ. 創部を強くマッサージする
ウ. 感染を疑い、訓練負荷を上げず速やかに医療スタッフへ報告する
エ. 発熱はリハに無関係として記録しない

正答：ウ 感染を疑い、訓練負荷を上げず速やかに医療スタッフへ報告する
ア × 感染疑いへの対応にならない。
イ × 感染や創傷を悪化させ得る。
ウ ○ 増悪する発赤・熱感と発熱は感染を示唆し、早期評価が必要である。
エ × 全身状態の重要な変化である。
総合解説：異常時には治療より医療評価を優先する。

Q128 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]
点滴、尿道カテーテル、酸素チューブがある患者を初回離床する。最も適切なのはどれか。
ア. ラインは無視して患者だけ移動する
イ. チューブを短く結んでから歩かせる
ウ. 機器がある患者は全員離床禁止とする
エ. 各ラインの固定・長さ・接続位置を確認し、必要ならスタッフと協働して離床する

正答：エ 各ラインの固定・長さ・接続位置を確認し、必要ならスタッフと協働して離床する
ア × 抜去や転倒の危険がある。
イ × 閉塞や損傷を招く可能性がある。
ウ × 条件が許せば安全管理下で離床できる。
エ ○ ライン抜去や閉塞を防ぐため、移動経路と機器位置を事前に確認する。
総合解説：患者と医療機器・ルートを含めて環境を評価する。

Q129 4-5 症例 / 急性期 [難易度:基礎]

高齢術後患者が夜間から見当識低下し、点滴を抜こうとしている。理学療法時の対応として最も適切なものはどれか。

ア. せん妄の可能性を共有し、転倒・抜去リスクを高めない環境と介助量で離床する

イ. 認知症と断定して情報共有しない

ウ. 一人で自由歩行させる

エ. 見当識低下があれば永久に離床させない

正答：ア せん妄の可能性を共有し、転倒・抜去リスクを高めない環境と介助量で離床する

ア ○ 急性の注意・認知変動はせん妄を疑い、多職種で原因評価と安全確保を行う。

イ × 急性変化はせん妄の可能性はある。

ウ × 転倒・抜去リスクが高い。

エ × 状態に応じ安全な活動を維持する。

総合解説：認知変化も急性期の重要な全身状態変化として扱う。

Q130 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]

自力体位変換が困難な急性期患者への対応として最も適切なものはどれか。

ア. 発赤部をさらに圧迫する

イ. 皮膚状態と圧分布を確認し、定期的な体位変換・除圧を行う

ウ. 感覚障害があるほど体位変換を減らす

エ. 離床できない患者では予防手段はない

正答：イ 皮膚状態と圧分布を確認し、定期的な体位変換・除圧を行う

ア × 組織障害を悪化させる。

イ ○ 長時間の圧迫は褥瘡リスクを高めるため予防が必要である。

ウ × むしろ注意が必要である。

エ × 体位変換や支持面調整が可能である。

総合解説：皮膚と支持面を含めた圧管理を行う。

Q131 4-5 症例 / 急性期 [難易度:応用]
急性期脳卒中患者の初期理学療法目標として最も適切なものはどれか。
ア. 発症直後から競技復帰だけを唯一の目標とする
イ. バイタルに関係なく歩行距離を最大化する
ウ. 病態を悪化させずに離床を進め、二次的合併症を予防しながら基本動作を回復する
エ. 家族情報や予後を全く収集しない

正答：ウ 病態を悪化させずに離床を進め、二次的合併症を予防しながら基本動作を回復する
ア × 急性期の優先順位として不適切である。
イ × 医学的安全性が優先である。
ウ ○ 急性期は安全な離床、廃用予防、基本動作、合併症予防を優先する。
エ × 今後の計画に必要である。
総合解説：病期に応じて目標の時間軸と優先順位を変える。

Q132 4-5 症例 / 急性期 [難易度:標準]
急性期患者のリハビリテーションで多職種共有すべき情報として最も適切なものはどれか。
ア. 理学療法室での筋力値だけ共有すれば十分である
イ. 他職種の評価は理学療法と無関係である
ウ. 退院先は退院当日に初めて考える
エ. 病態・治療制限、嚥下、認知、離床状況、ADL、退院支援上の課題

正答：エ 病態・治療制限、嚥下、認知、離床状況、ADL、退院支援上の課題
ア × 患者状態は多面的である。
イ × 嚥下・認知・薬剤なども影響する。
ウ × 早期から退院支援を開始する。
エ ○ 急性期リハは医学的治療と並行するため、各職種の情報を統合する。
総合解説：急性期から次の病期への連続性を意識して情報共有する。

Q133 4-5 症例 / 回復期 [難易度:基礎]

回復期脳卒中患者で医学的状態が安定している。理学療法の重点として最も適切なのはどれか。

ア. 十分な活動量を確保し、目標動作を反復しながらADL・移動能力を高める

イ. 臥床時間をできるだけ増やす

ウ. 病棟生活では動かず訓練室だけで運動する

エ. 機能改善の有無を再評価しない

正答：ア 十分な活動量を確保し、目標動作を反復しながらADL・移動能力を高める

ア ○ 回復期では廃用を避け、課題特異的な練習を生活動作へ結びつける。

イ × 廃用を助長する。

ウ × 生活全体の活動量が重要である。

エ × 進捗に応じて内容を調整する必要がある。

総合解説：回復期では訓練時間だけでなく、病棟生活を含む活動量を高める。

Q134 4-5 症例 / 回復期 [難易度:標準]

回復期脳卒中患者で屋内歩行自立を目標としている。最も適切な練習はどれか。

ア. 歩行せずベッド上筋トレだけを続ける

イ. 補助具・装具を調整しながら、実際の歩行を反復して介助量を段階的に減らす

ウ. 最初から屋外独歩のみ行う

エ. 装具導入後は歩容を確認しない

正答：イ 補助具・装具を調整しながら、実際の歩行を反復して介助量を段階的に減らす

ア × 歩行への特異性が不足する。

イ ○ 歩行能力を高めるには目標動作そのものを安全に反復する。

ウ × 転倒リスクが高く段階づけが必要である。

エ × 装具効果を歩行全体で評価する。

総合解説：筋力・バランス練習を実際の移動課題へ統合する。

Q135 4-5 症例 / 回復期 [難易度:標準]

回復期患者の目標設定として最も適切なものはどれか。

ア. 療法士だけで患者に知らせず決定する

イ. 『頑張る』だけを唯一の目標にする

ウ. 患者本人の生活目標と予後予測を踏まえ、測定可能な短期・長期目標を共有する

エ. 状態が変わっても目標を修正しない

正答：ウ 患者本人の生活目標と予後予測を踏まえ、測定可能な短期・長期目標を共有する

ア × 共同意思決定が重要である。

イ × 達成度を評価しにくい。

ウ ○ 患者の価値観と医学的・機能的見通しを結びつけて目標を設定する。

エ × 再評価に応じて見直す。

総合解説：心身機能だけでなく活動・参加・退院後生活を含める。

Q136 4-5 症例 / 回復期 [難易度:基礎]

回復期病棟で自宅退院を予定しているが、玄関に段差があり屋内は狭い。最も適切なものはどれか。

ア. 退院後に初めて段差の存在を確認する

イ. 病院廊下で歩ければ家屋評価は不要である

ウ. 全員に同じ福祉用具を選ぶ

エ. 実際の生活環境を把握し、移動方法・福祉用具・住宅改修・家族支援を退院前に検討する

正答：エ 実際の生活環境を把握し、移動方法・福祉用具・住宅改修・家族支援を退院前に検討する

ア × 退院前から環境調整を進める。

イ × 環境条件が異なる。

ウ × 身体機能と環境に応じて選定する。

エ ○ 病院内能力がそのまま自宅で発揮できるとは限らない。

総合解説：回復期は退院後生活を具体化し、練習環境を実生活へ近づける。

Q137 4-5 症例 / 回復期 [難易度:応用]
回復期患者のADL改善に最も適切な考え方はどれか。
ア. 訓練で獲得した能力を病棟の移乗・トイレ・移動など実際の生活で反復する
イ. 訓練室でできても病棟では全介助のままにする
ウ. ADLは理学療法目標と無関係である
エ. 安全性に関係なく全介助を急にゼロにする

正答：ア 訓練で獲得した能力を病棟の移乗・トイレ・移動など実際の生活で反復する
ア ○ 機能を生活場面へ転移させるには具体的課題で繰り返し使うことが重要である。
イ × 自立能力を生活へ一般化しにくい。
ウ × 基本動作・移動能力はADLに直結する。
エ × 能力に合わせて段階的に自立度を上げる。
総合解説：『できるADL』を『しているADL』へつなげる。

Q138 4-5 症例 / 回復期 [難易度:標準]
4週間の回復期リハ後に歩行速度が向上したが、屋外歩行への恐怖が強く参加範囲が広がらない。最も適切なのはどれか。
ア. 歩行速度が改善したので全ての目標達成と判断する
イ. 歩行能力だけでなく恐怖感、環境、自己効力感、参加状況を再評価して計画を修正する
ウ. 恐怖感は機能と無関係なので評価しない
エ. 同じ訓練を評価なしに続ける

正答：イ 歩行能力だけでなく恐怖感、環境、自己効力感、参加状況を再評価して計画を修正する
ア × 参加目標が未達である。
イ ○ 心身機能が改善しても活動・参加が改善しない場合、阻害因子を別途評価する。
ウ × 転倒恐怖は活動制限に影響する。
エ × 未達要因に合わせて計画を変更する。
総合解説：一つの数値だけでなく実生活成果まで確認する。

Q139 4-5 症例 / 回復期 [難易度:基礎]
回復期脳卒中患者で下肢筋力が改善し、現在のAFOでは歩行中の足関節運動が過度に制限されている。最も適切なのはどれか。
ア. 一度処方した装具は変更してはならない
イ. 筋力改善を無視して固定性をさらに高める
ウ. 歩行を再評価し、装具設定の変更や別装具への移行を検討する
エ. 装具を突然外し評価せず独歩させる

正答：ウ 歩行を再評価し、装具設定の変更や別装具への移行を検討する
ア × 患者状態に合わせて調整する。
イ × 必要以上の制限となる可能性がある。
ウ ○ 回復に伴い必要な支持量は変化するため装具も再評価する。
エ × 安全性を確認して段階的に変更する。
総合解説：支持と自由度のバランスを見直す。

Q140 4-5 症例 / 回復期 [難易度:標準]
退院前の家族介助指導として最も適切なのはどれか。
ア. 家族には常に全介助するよう指導する
イ. 口頭説明だけで実技確認はしない
ウ. 家族の体力や住環境は考慮しない
エ. 患者が自分でできる部分を残し、安全に不足部分だけ介助する方法を家族と練習する

正答：エ 患者が自分でできる部分を残し、安全に不足部分だけ介助する方法を家族と練習する
ア × 患者の自立能力を活かせない。
イ × 実際の介助動作を練習する。
ウ × 介護者の負担と環境条件も重要である。
エ ○ 過介助は自立機会を奪い、不足介助は転倒につながる。
総合解説：患者だけでなく家族の介助能力・負担も評価する。

Q141 4-5 症例 / 回復期 [難易度:応用]
回復期後半で公共交通機関を使った通院再開を希望している。最も適切な理学療法はどれか。
ア. 歩行距離、段差、混雑時のバランス、疲労、移動手段を評価し実環境に近い練習を行う
イ. 院内10m歩行だけでできれば十分とする
ウ. 公共交通利用は医療と無関係なので扱わない
エ. 疲労を確認せず長距離練習のみ行う

正答：ア 歩行距離、段差、混雑時のバランス、疲労、移動手段を評価し実環境に近い練習を行う
ア ○ 社会参加には院内歩行だけでなく地域環境で必要な複合的能力が必要である。
イ × 地域移動には距離・速度・環境適応が必要である。
ウ × 参加目標として重要である。
エ × 持久力と安全性を踏まえる。
総合解説：生活期へつながる具体的な参加課題を練習する。

Q142 4-5 症例 / 生活期 [難易度:標準]
生活期脳卒中患者の長期的な理学療法として最も適切なのはどれか。
ア. 通院時だけ運動し自宅では全く動かないよう指導する
イ. 本人が継続可能な運動・活動計画を一緒に作り、自己管理できるよう支援する
ウ. 一度決めた運動量を何年も再評価しない
エ. 患者の目標を聞かず療法士だけで計画する

正答：イ 本人が継続可能な運動・活動計画を一緒に作り、自己管理できるよう支援する
ア × 日常的な活動維持が重要である。
イ ○ 生活期では本人が日常生活で活動を継続できる仕組みが重要である。
ウ × 加齢や生活変化に応じ見直す。
エ × 本人の価値観を反映する。
総合解説：セルフマネジメント、再発予防、活動・参加の維持が中心となる。

Q143 4-5 症例 / 生活期 [難易度:応用]
生活期の高齢脳卒中患者が半年で2回転倒している。最も適切なのはどれか。
ア. 筋力だけ測定し他の要因は見ない
イ. 転倒したので外出を永久に禁止する
ウ. 筋力・バランス・歩行・服薬・視覚・住環境・履物など転倒因子を多面的に評価する
エ. 転倒歴は今後の転倒と無関係である

正答：ウ 筋力・バランス・歩行・服薬・視覚・住環境・履物など転倒因子を多面的に評価する
ア × 薬剤や環境など他要因も重要である。
イ × 廃用や参加低下を招き得る。
ウ ○ 転倒は単一原因とは限らず内的・外的リスクを組み合わせで対策する。
エ × 重要なリスク情報である。
総合解説：運動だけでなく環境・行動・医学的要因を統合する。

Q144 4-5 症例 / 生活期 [難易度:標準]
生活期脊髄損傷患者で長期的に確認すべき項目として最も適切なのはどれか。
ア. 歩行の可否だけを確認すれば十分である
イ. 感覚障害があるので皮膚確認は不要である
ウ. 車椅子は一度処方すれば再調整不要である
エ. 褥瘡、疼痛、関節拘縮、呼吸・排泄、体重、活動量、車椅子・装具適合

正答：エ 褥瘡、疼痛、関節拘縮、呼吸・排泄、体重、活動量、車椅子・装具適合
ア × 非歩行者でも多くの二次障害が生じ得る。
イ × 褥瘡リスクが高い。
ウ × 身体変化や摩耗に応じ見直す。
エ ○ 長期経過で多様な二次障害が生じるため定期的評価が必要である。
総合解説：機能回復だけでなく二次障害予防と健康維持を支援する。

Q145 4-5 症例 / 生活期 [難易度:標準]

脳卒中後5年間AFOを使用している患者が最近『歩きにくくなった』と訴える。最も適切なのはどれか。

- ア. 身体機能と歩行を再評価し、装具の摩耗・破損・適合も確認する
- イ. 5年前に適合していたので確認不要である
- ウ. 歩きにくさは本人の気のせいと判断する
- エ. 評価せずただ装具を強く締める

正答：ア 身体機能と歩行を再評価し、装具の摩耗・破損・適合も確認する

ア ○ 歩行変化は身体側と装具側の双方が原因になり得る。

イ × 経年変化を考慮する。

ウ × 原因評価が必要である。

エ × 圧迫や歩行悪化を招き得る。

総合解説：装具・福祉用具の経時的適合確認を継続する。

Q146 4-5 症例 / 生活期 [難易度:基礎]

生活期患者が『近所のスーパーまで一人で買い物に行きたい』と希望している。最も適切なのはどれか。

- ア. 院内平地歩行だけを繰り返し実地環境は評価しない
- イ. 屋外歩行能力、道路環境、荷物運搬、疲労、転倒リスクを評価して段階的に実地練習する
- ウ. 買い物は理学療法の対象外として扱わない
- エ. 安全性を見ず最初から単独外出させる

正答：イ 屋外歩行能力、道路環境、荷物運搬、疲労、転倒リスクを評価して段階的に実地練習する

ア × 地域環境への適応が不足する。

イ ○ 参加目標を実現するには実際の環境と課題要求を分析する。

ウ × 生活参加の重要な目標である。

エ × 段階的な評価と練習が必要である。

総合解説：望む社会参加を具体的な動作・環境条件へ分解する。

Q147 4-5 症例 / 生活期 [難易度:標準]
自宅運動をほとんど実施できていない生活期患者への対応として最も適切なのはどれか。
ア. 意欲がないと決めつけて同じメニューを増量する
イ. 実施率を確認せず継続できているとして扱う
ウ. 実施できない理由を確認し、時間・難易度・環境・本人の優先事項に合わせて計画を再設計する
エ. 達成できない複雑な運動だけを追加する

正答：ウ 実施できない理由を確認し、時間・難易度・環境・本人の優先事項に合わせて計画を再設計する
ア × 原因分析をしていない。
イ × 実際の行動を評価する。
ウ ○ 継続できない原因は負荷、時間、理解、動機、環境など様々である。
エ × 実行可能性を下げる。
総合解説：『正しい運動』だけでなく『続けられる運動』を設計する。

Q148 4-5 症例 / 生活期 [難易度:基礎]
生活期の重度脳性麻痺者で家族の移乗介助負担が増えている。最も適切なのはどれか。
ア. 家族の負担は患者の理学療法と無関係である
イ. 家族の筋力だけで解決するよう求める
ウ. 介助方法を一度教えたら再評価不要である
エ. 本人の機能と家族の身体負担を評価し、移乗方法・福祉用具・環境調整を検討する

正答：エ 本人の機能と家族の身体負担を評価し、移乗方法・福祉用具・環境調整を検討する
ア × 生活継続に重要な要因である。
イ × 福祉用具や環境調整も検討する。
ウ × 本人・介護者双方の状態は変化する。
エ ○ 介護者の身体負担を減らしながら安全な移乗を続けるには技術と環境の両面から支援する。
総合解説：患者だけでなく介護者の安全・持続可能性も重要である。

Q149 4-5 症例 / 生活期 [難易度:標準]
脳卒中後の生活期患者に対する再発予防支援として最も適切なのはどれか。
ア. 血圧管理、服薬継続、身体活動、禁煙など医学的管理と生活習慣を多職種で支援する
イ. 歩行練習だけ行えば血圧や服薬確認は不要である
ウ. 運動できるようになれば受診を中止してよい
エ. 再発予防は急性期だけの課題である

正答：ア 血圧管理、服薬継続、身体活動、禁煙など医学的管理と生活習慣を多職種で支援する
ア ○ 脳卒中再発予防には危険因子管理が重要である。
イ × 再発リスクは多因子である。
ウ × 医学的フォローは継続する。
エ × 生活期にも継続すべき課題である。
総合解説：機能維持だけでなく慢性疾患管理と再発予防にもつなげる。

Q150 4-5 症例 / 生活期 [難易度:応用]
生活期患者で1年前より歩行速度低下、外出減少、体重増加がみられる。最も適切なのはどれか。
ア. 慢性期なので変化は起こらないと判断する
イ. 原因を再評価し、身体機能、活動量、疼痛、併存疾患、環境を含めて介入計画を更新する
ウ. 歩行速度だけを測り他の変化は無視する
エ. 一度終了した運動計画は変更してはならない

正答：イ 原因を再評価し、身体機能、活動量、疼痛、併存疾患、環境を含めて介入計画を更新する
ア × 生活期でも状態は変動する。
イ ○ 生活期でも加齢、再発、疼痛、活動低下などで状態は変化する。
ウ × 複数要因が関連し得る。
エ × 新しい状態と目標に合わせ更新する。
総合解説：生活期は低下の早期発見と再介入も重要である。