
2025 年度 東洋療法統一模擬試験

解 説

※各問題解説末尾の参照ページは、東洋療法学校協会編教科書シリーズの最新版による。「リハビリテーション医学」は、前版（第4版）と新版の両方を記した。

公益社団法人 東洋療法学校協会

前 半

問題 1 Ⓐ キーワード 医療従事者

正答 2

解説 2: 看護師は 1,311,687 人。1: 医師は 343,275 人。3: はり師は 134,218 人。4: 柔道整復師は 78,827 人。

(医療概論: p86)

問題 2 Ⓐ キーワード 国民医療費、療養費

正答 4

解説 4: 「療養費」の表現は医師の指示または同意のある医療保険等適用分に使用され、国民医療費に含まれる。医師の指示によらないマッサージ等の費用は国民医療費に含まれない。1: 評価療養(先進医療・高度医療)、選定療養の費用は国民医療費に含まれない。2: 国民医療費の範囲は医療機関等における保険診療の対象となり得る傷病の治療に要した費用であり、健康診断・検診・予防接種等の疾病予防に係る費用は含まれない。3: 介護保険法による訪問看護費は介護保険料と公費からまかなわれ、国民医療費とは財源が異なる。

(医療概論: p93)

問題 3 Ⓐ キーワード 介護保険制度、介護サービス、要支援、要介護

正答 2

解説 2: 40 歳以上で第 2 号被保険者となる。1: 被保険者は市町村である。3: 事業所が主体となる。4: 要支援または要介護状態と判断された場合に給付される。

(医療概論: p95-96)

問題 4 Ⓐ キーワード 施術者の倫理、医療倫理

正答 4

解説 4: 西洋医学・代替医療・補完医療など、多様な医療選択肢を尊重する考え方。1: 医学的妥当性や倫理的判断を無視して要求すべてに応じるのは不適切である。2: 患者の意思を尊重し十分な説明と同意(インフォームドコンセント)が必要で

ある。3: 患者の個人情報やプライバシーは守秘義務の対象である。

(医療概論: p102-103)

問題 5 Ⓐ キーワード 感度、特異度

正答 3

解説 特異度は、本当に健康な人を、どれだけ正しく「陰性」と判定できたかの指標であり、3: 陽性であれば「病気である」指標として使用される。感度とは、本当に病気の人をどれだけ正しく「陽性」と判定できたかの指標であり、2: 陰性であれば「病気でない」指標として使用される。

(衛生学・公衆衛生学: p20-21)

問題 6 Ⓐ キーワード 乳児死亡、先天奇形

正答 1

解説 1: 先天奇形は乳児死亡の原因で最も多い。乳児死亡の原因で 2: 心血管障害は 2 番目、3: 乳児突然死症候群は 3 番目、4: 不慮の事故は 5 番目に多い。

(衛生学・公衆衛生学: p165)

問題 7 Ⓐ キーワード 特定健康診査、血清クレアチニン検査、メタボリックシンドローム

正答 1

解説 1: 血圧は特定健康診査の必須項目である。2: 心電図、3: 眼底検査、4: 血清クレアチニン検査は医師が必要と認めた場合にのみ実施される。

(衛生学・公衆衛生学: p201)

問題 8 Ⓐ キーワード 化学的消毒法、アルデヒド系消毒剤

正答 3

解説 アルデヒド系消毒剤としてホルムアルデヒドと 3: グルタルールが具体的にあげられる。1: エタノールはアルコール類、2: ポビドンヨードはヨウ素系消毒剤、4: 次亜塩素酸ナトリウムは塩素系消毒剤に分類される。

(衛生学・公衆衛生学: p234-238)

問題 9 Ⓐキーワード 疫学研究法、無作為化比較試験 (RCT)

正答 4

解説 4: 無作為化比較試験は対象を無作為に群分けし、バイアスを最小限に抑えて因果関係を明確にする研究手法である。1: 症例対照研究は特定の疾患の集団 (症例群) と疾患を発症していない集団 (対照群) を比較し、過去の特定の要因への曝露状況に違いがあるかを調べる手法、2: 横断研究はある一時点において特定の集団の健康状態や要因への曝露状況などを調査し、関連性を明らかにする手法、3: コホート研究は特定の要因に曝露した集団と曝露していない集団を一定期間追跡調査し、特定の疾患が発生する割合を比較する手法である。

(衛生学・公衆衛生学: p255-258)

問題 10 Ⓐキーワード 合計特殊出生率、保健統計

正答 3

解説 3: 合計特殊出生率は、1人の女性が一生のうちに産む子どもの平均数を示す指標である。1・2は同義であり、特定の期間 (通常1年間) に生まれた子どもの総数を指す。年齢別人口構成や出生率の算出に用いられる。4: 合計特殊出生率のように特定の年齢層に限定せず分母も女性人口全体となるため、合計特殊出生率とは異なる指標である。

(衛生学・公衆衛生学: p266-267)

問題 11 Ⓐキーワード 欠格事由

正答 3

解説 3: あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第3条は以下のとおりである。

次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一 心身の障害によりあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゆう師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

三 罰金以上の刑に処せられた者

四 前号に該当する者を除くほか、第一条に規定する業務に関し犯罪又は不正の行為があつた者
1・2・4は上記の欠格事由に当たらない。

(関係法規: p13-14)

問題 12 Ⓐキーワード 免許証、返納

正答 2

解説 2: 施術者は、免許を取り消されたときは、5日以内に、免許証又は免許証明書を厚生労働大臣に返納しなければならない。1・3・4の時は、免許証を返納する必要はない。

(関係法規: p16)

問題 13 Ⓐキーワード 待合室、施術室、施術所

正答 2

解説 2: 3.3m²以上の待合室が必要である。1: 換気扇は室面積の7分の1以上に相当する部分を外気に開放できれば必要ない。3: 高圧蒸気滅菌器、4: 紫外線消毒保管庫はすべてディスプレイで行う場合は必要でない。

(関係法規: p26-27)

問題 14 Ⓐキーワード 施術者、罰則

正答 2

解説 2: 医薬品の投与はしてはならない (法第4条)。1: あん摩マッサージ指圧師は、医師の同意を得た場合の外、骨折または脱臼の患部に対して施術を行ってはならないため同意が得れば施術可能である (法第5条)。3: 緊急時の応急手当については、医師以外の医療従事者も行いうことが出来る場合がある。4: はりを施そうとするときは消毒しなければならないとあるため、医師の同意は必要ない (法第6条)。

(関係法規: p147)

問題 15 Ⓐキーワード 組織

正答 1

解説 1: 関節半月と関節円板は線維軟骨である。2: イオンチャンネルがあるのはギャップ結合である。3: Z帯からZ帯までをサルコメアという。4:

中枢神経系の髄鞘は希突起膠細胞である。

(解剖学：p12, 20, 23, 26,

解剖生理：p10, 19, 23, 84)

問題 16 Ⓐ キーワード 自由上肢の骨の構造

正答 2

解説 2：尺骨切痕は橈骨下端の尺骨側にある。1：鉤突窩は上腕骨にある。3：手根骨8つのなかで種子骨であるのは豆状骨（尺側手根屈筋の）であり、三角骨ではない。4：滑車切痕は尺骨にある。

(解剖学：p181-183, 解剖生理：p35-36)

問題 17 Ⓐ キーワード 関節の種類

正答 4

解説 4：距腿関節は蝶番関節もしくはラセン関節である。1：股関節は臼状関節、2：膝関節は蝶番もしくは顆状関節もしくは螺旋関節、3：脛腓関節は平面関節である。

(解剖学：p194-195, 解剖生理：p42-44)

問題 18 Ⓐ キーワード 下腿の筋、足関節の運動

正答 1

解説 足の底屈と外反に関わる筋は腓骨筋群で、支配神経は1：浅腓骨神経である。2：深腓骨神経は主に足の背屈作用をもつ下腿伸筋群の支配を行う。3：脛骨神経は主に底屈と内反の作用をもつ下腿屈筋群の支配を行う。4：外側足底神経は主に足趾の運動に関わる。

(解剖学：p277, 解剖生理：p75)

問題 19 Ⓐ キーワード 副鼻腔、蝶形骨洞

正答 4

解説 鼻腔の後上方に開口するのは4：蝶形骨洞である。1：前頭洞、2：上顎洞は中鼻道に開口する。3：篩骨洞のうち、前篩骨洞と中篩骨洞は中鼻道に開口し、後篩骨洞は上鼻道に開口する。

(解剖学：p63, 解剖生理：p193)

問題 20 Ⓐ キーワード 胃、幽門

正答 2

解説 十二指腸への出口である2：幽門では輪走筋が発達し、幽門括約筋となる。1：G細胞（ガス

トリン分泌細胞）は幽門部に分布する。3：角切痕は小弯の一部にみられる。4：輪状ヒダは小腸の粘膜で発達する。

(解剖学：p79, 解剖生理：p212)

問題 21 Ⓐ キーワード 肝臓、肝小葉

正答 3

解説 3：グリソン鞘によって六角形の肝小葉に分けられる。1：肝門を通るのは肝管、門脈、固有肝動脈である。2：ディッセ腔とは肝細胞と洞様毛細血管の間をいう。4：肝鎌状間膜を境に右葉と左葉に分けられる。

(解剖学：p84, 解剖生理：p223)

問題 22 Ⓐ キーワード 前庭の構造

正答 2

解説 2：平衡斑は前庭にみられる。1：耳管は咽頭につながる。3：ラセン器は蝸牛管にある。4：半規管には膨大部稜がみられる。卵形嚢は前庭にみられる。

(解剖学：p154, 解剖生理：p134-137)

問題 23 Ⓐ キーワード 皮膚

正答 3

解説 3：エクリン汗腺は手掌と足底に特に多い。1：メラノサイトは表皮基底層にある。2：表皮には毛細血管がみられない。4：立毛筋は交感神経支配である。

(解剖学：p26, 145, 生理学 p204, 解剖生理：p139)

問題 24 Ⓐ キーワード 細胞成分

正答 2

解説 2：好酸球は顆粒球の一つであり、血液中に一定数存在する。1：巨核球は骨髓に存在し、細胞の一部が分離して血小板となる。3：リンパ芽球は骨髓に存在し、分化してリンパ球となる。4：マクロファージは血液中にいる単球が組織中に移動し成熟したものである。

(生理学：p19, 21-22, 281-282, 解剖生理：p176, 178, 186)

問題 25 Ⓐ キーワード 心周期

正答 4

解説 心周期とは心拍動の周期であり、4:等容性弛緩期は動脈弁が閉鎖してから房室弁が開くまでの期間である。1:駆出期は動脈弁が開き、動脈に血液が駆出され心室内容積は減少する。2:等容性収縮期は房室弁が閉鎖しI音が発生し、3:充満期は心室内圧が心房内圧より低下し心室に血液が流入する。

(生理学:p32-33, 解剖生理:p152-153)

問題 26 Ⓐキーワード 消化酵素

正答 2

解説 2:腸液に含まれるアミノペプチダーゼはタンパク質の分解産物であるペプチドをアミノ酸に分解する。1:胃液に含まれるペプシンはタンパク質をオリゴペプチドに分解する。膵液に含まれる3:ヌクレアーゼは核酸を、4:リパーゼは脂肪を分解する。

(生理学:p83, 解剖生理:p216)

問題 27 Ⓐキーワード ホルモン、エリスロポエチン

正答 4

解説 4:エリスロポエチンは腎臓から分泌される。1:オキシトシンは下垂体後葉、2:ソマトスタチンは膵臓のランゲルハンス島、3:エストロゲンは卵巣から分泌される。

(生理学:p133, 解剖生理:p245)

問題 28 Ⓐキーワード 反射中枢

正答 2

解説 延髄には、2:循環中枢、1:呼吸中枢、4:嚥下中枢のほか、嘔吐中枢や唾液分泌中枢などがある。橋には、3:排尿中枢がある。中脳には、対向反射などの中枢がある。

(生理学:p185, 解剖生理:p95)

問題 29 Ⓐキーワード 副交感神経活動

正答 4

解説 副交感神経が活動すると、4:グリコーゲン合成や気管支収縮、心拍数減少などが起きる。1:気管支拡張、2:心拍数増加、3:立毛筋収縮は交感

神経の活動である。

(生理学:p209, 解剖生理:p122)

問題 30 Ⓐキーワード 拮抗抑制

正答 4

解説 4:拮抗抑制は主動筋の伸張反射に付随して、拮抗筋の弛緩が起こる反射である。1:反射の求心路、遠心路ともに体性神経である。2:抑制性介在ニューロンを介し、多シナプス反射である。3:受容器は主動筋の筋紡錘である。

(生理学:p235, 解剖生理:p104)

問題 31 Ⓐキーワード 痛覚

正答 1

解説 1:受容器は自由神経終末である。4:表在性痛覚はAδ線維とC線維によって伝えられる。2:速い痛み(一次痛)は局在が明瞭な、鋭く刺すような痛みである。遅い痛み(二次痛)の局在は一次痛と同様に明瞭であるが、一次痛よりは劣る、鈍く疼くような痛みである。3:深部痛覚は局在性に乏しく、持続的な鈍痛である。

(解剖学:p258, 解剖生理:p144-145,
はりきゅう理論:p71)

問題 32 Ⓐキーワード 抗体

正答 2

解説 抗体は免疫グロブリンと呼ばれ、そのなかの2:IgAは粘膜組織に多く、粘膜での防御機構に関与する。1:抗体はB細胞から分化した形質細胞が産生する。3:サイトカインも免疫反応に関与するタンパク質ではあるが、抗体とは異なる。4:抗体は特異的免疫機構に関与する。

(生理学:p278-280, 282-284,
解剖生理:p183-184, 187-189)

問題 33 Ⓐキーワード 外因、医原病

正答 1

解説 医原病とは医療行為が原因となって発症する疾患を指す。1:アザラシ肢症は睡眠薬として使用されたサリドマイドによる先天奇形で、医原病の代表的な疾患である。2:イタイイタイ病は環境汚染によるカドミウム中毒。3:クラッシュ症候群

は長時間の物理的圧迫による筋組織などの挫滅により起こる。4: 潜函病は、急な減圧により血中に溶け込んでいた空気が気泡となり、毛細血管を閉塞することで起こる。

(病理学概論: p17, 19-21, 103-104)

問題 34 Ⓐ キーワード 老化、動脈硬化

正答 3

解説 3: 加齢に伴い血管壁にコレステロールなどの脂質やカルシウムが沈着して、血管が硬くなり弾力性を失うのが動脈硬化の原因である。1・2・4: 血管の弾力性低下などは起こるが、動脈硬化の直接の原因ではない。

(病理学概論: p46)

問題 35 Ⓐ キーワード 貧血性梗塞

正答 1

解説 1: 脳のような終動脈に支配される臓器は貧血性梗塞(白色梗塞)を起こしやすく、側副路をもつ2: 肺や4: 腸管、3: 肝臓などは出血性梗塞(赤色梗塞)を起こしやすい。

(病理学概論: p35)

問題 36 Ⓐ キーワード 炎症、虚血、充血、滲出

正答 3

解説 急性炎症の局所では、まず細動脈の収縮が起こり3: 虚血となる。次に細動脈の収縮が収まり細静脈が収縮し1: 充血となる。その後、血管内皮細胞の間隙が開き滲出が起こる。2: 化生は進行性病変における細胞の性質や形の異なった組織への変更のことである。

(病理学概論: p60)

問題 37 Ⓐ キーワード カタル、カタル性炎

正答 1

解説 1: コレラは、消化管粘膜からの粘液分泌が亢進するカタル性炎を伴う感染症である。2: 蕁麻疹は漿液性炎、3: 虫垂炎は化膿性炎、4: 肺壞疽は腐敗性炎に分類される。

(病理学概論: p63)

問題 38 Ⓐ キーワード 悪性腫瘍、細胞核/細胞

質比

正答 3

解説 悪性腫瘍細胞では、核の細胞質に対する面積の比である3: 細胞核/細胞質比が大きくなる。核が三倍体や四倍体になることもあり、4: DNA量は増加する。また2: 分化度が低く母組織との隔たりが大きくなり1: 異型性が強い。核、細胞質などが正常の母地組織の形態との類似性が低いことを異型性といい、悪性腫瘍細胞は異型性が強いのが特徴である。

(病理学概論: p71, 73)

問題 39 Ⓐ キーワード 難聴分類、気道聴力

正答 2

解説 伝音性難聴は外耳・中耳の伝音器が障害され気道聴力が低下する難聴であり、2: 急性中耳炎が原因の一つである。1: メニエール病、3: 老人性難聴、4: 聴神経腫瘍は感音性難聴である。

(臨床医学総論: p192)

問題 40 Ⓐ キーワード 声帯、喉頭炎

正答 1

解説 嗄声は1: 反回神経麻痺によって起こる。2: 声がかすれる現象で、3: 声帯の運動障害、4: 肺癌、食道癌などによって起こる。

(臨床医学総論: p254)

問題 41 Ⓐ キーワード 尿排出障害、尿道括約筋

正答 4

解説 尿排出障害は尿路閉塞によるものがあり、そのなかの一つが4: 前立腺肥大症である。その他、1: 尿崩症では多尿、2: 膀胱炎、3: 過活動膀胱では頻尿となる。

(臨床医学総論: p214)

問題 42 Ⓐ キーワード 顔貌

正答 4

解説 4: 強皮症では皮膚硬化による無表情、すなわち仮面様顔貌と口角の亀裂がみられる。1: クッシング症候群では満月様顔貌、2: 先端巨大症では眼窩上縁突出、鼻梁・下顎突出、3: 粟粒結核では

無欲状顔貌がみられる。

(臨床医学総論：p19, 43, 臨床医学各論：p278)

問題 43 Ⓐ キーワード 過共鳴音

正答 1

解説 正常な肺野打診音と比べて低調で大きい音が聴取される場合は、1：気胸などによる胸郭内の空間拡大が考えられる。2・3・4 はいずれも膿や気管支の浮腫等による閉塞を生じ、濁音となる。

(臨床医学総論：p22, 86)

問題 44 Ⓐ キーワード デルマトーム、皮膚分節、脊髄分節

正答 3

解説 3：内果上部を含む下腿内側は L4 領域である。1：前頭部の感覚は三叉神経第 1 枝が主る。C2 は後頭部、2：臍部は T10、4：肛門周囲は S4 である。

(臨床医学総論：p108)

問題 45 Ⓐ キーワード インピンジメント症候群

正答 4

解説 4：ホーキンステストは上腕屈曲位で内旋を行うことで、肩峰下で大結節との間で腱板が挟み込まれる状況を誘発する検査である。1：ライトテストは小胸筋の過緊張等で起こる血管神経の絞扼を増強した際の上肢症状で陽性となる。2：コーゼン（コズン）テストは、手関節伸展運動に屈曲負荷を加えた際の外側上顆での疼痛を陽性所見とする。3：ヤーガソンテストは、前腕回外運動に回内負荷を加えた際に、結節間溝での疼痛増悪を陽性所見とする。

(臨床医学総論：p132)

問題 46 Ⓐ キーワード AST、ALT

正答 2

解説 AST は肝臓、心筋、骨格筋、腎臓に高い活性値が認められ、ALT は大部分が肝臓にある。したがって、2：心筋梗塞は AST 上昇、ALT 正常あるいは軽度上昇となる。1：溶血性貧血では、LDH および間接ビリルビンの上昇、3：溶連菌感染では

ASO・ASK 高値、4：閉塞性黄疸は ALP および総ビリルビンの上昇がみられる。

(臨床医学総論：p165-168)

問題 47 Ⓐ キーワード 一次救命処置、AED、胸骨圧迫

正答 4

解説 AED による除細動を行った後には、直ちに 4：胸骨圧迫を開始し、救急隊に引き継ぐ、または傷病者に普段どおりの呼吸や目的のあるしぐさが認められるまで絶え間なく続ける。1：静脈路確保については医師、看護師、救急救命士などが行う二次救命処置である。2：除細動を行う前に AED が心電図の解析を始める。3：訓練されていない救助者は胸骨圧迫のみを行う。

(臨床医学総論：p153-154)

問題 48 Ⓐ キーワード 腰痛、イエローフラッグ

正答 1

解説 1：問題解決思考は、問題を具体的に定義し、原因を分析し、原因に対する解決策を検討し、解決策を実行する思考である。2：恐怖回避思考は、痛みに対する不安や恐怖から身体活動を過剰に制限する思考、3：悲観的思考は、将来に希望をもてず、自分を過小評価するうつ状態に関与する思考、4：破局的思考は、痛みの経験をネガティブに捉える思考であり、いずれも腰痛や慢性疼痛に対するイエローフラッグである。

(新知見問題)

問題 49 Ⓐ キーワード 細菌性食中毒

正答 4

解説 4：ボツリヌス毒素菌は 80℃で 30 分、100℃で 1 分の高温加熱により不活化される。1：エルシニアは感染型食中毒である。2：腸炎ビブリオの潜伏期間は 10～20 時間程度である。3：腸管出血性大腸菌は牛肉、レバー刺し、ハンバーグ、生食用の発酵野菜が原因として指摘されており、ペロ毒素により発症する。いずれはボツリヌス感染の原因となる。

(臨床医学各論：p8-9)

問題 50 Ⓐ キーワード 性感染症、STD

正答 4

解説 4: 第1期梅毒で出現する所属リンパ節腫脹は無痛性横痃と呼ばれ、数週間以内に消失する。

1: 淋病で尿道炎が代表的なのは男性で、女性は子宮頸管炎が代表的である。2: エイズは感染症法の五類感染症に指定される。3: クラミジアの症状は1~2週間の潜伏期後に発症する。

(臨床医学各論：p16-19)

問題 51 Ⓐ キーワード 一過性脳虚血発作

正答 3

解説 3: 一過性脳虚血発作とは短時間の局所脳機能障害であり、アテローム血栓性脳梗塞の前兆となる。1: 脳出血は高血圧症がある場合に発症しやすい。2: 階段状の悪化はアテローム血栓性脳梗塞の特徴であり、心原性脳塞栓症は突然発症し、症状が完成する。4: ラクナ梗塞は脳深部の穿通枝に発生する梗塞のことをいい、発作持続時間が24時間未満の梗塞は一過性脳虚血発作である。

(臨床医学各論：p236-241)

問題 52 Ⓐ キーワード 橈骨神経絞扼障害

正答 2

解説 末梢神経のうち、運動枝単独または感覚枝単独からなる神経がある。2: 後骨間神経は感覚枝を含まないため、感覚障害はみられず、運動障害がみられる(下垂指)。1: 伏在神経絞扼障害、4: 外側大腿皮神経絞扼障害は感覚障害のみがみられ、3: 総腓骨神経絞扼障害では運動障害、感覚障害がともにみられる。

(臨床医学各論：p265-268)

問題 53 Ⓐ キーワード 肺結核、届出感染症

正答 2

解説 2: HIV キャリアまたは発症者など免疫低下者でなければ、発症は10%程度といわれる。1: 日本はかつて高まん延国だったが、現在は低まん延国となった。3: 治療はINH、RFP、EBなど多剤を長期にわたり服用する。4: 結核を診断した医師

は直ちに保健所に届出を行わなければならない。

(臨床医学各論：p64)

問題 54 Ⓐ キーワード 心不全、左心不全、肺水腫

正答 2

解説 左心不全では、左心室から十分に血液を送り出すことができなくなる。そのため、左心房および肺静脈がうっ滞し、肺うっ血をきたすことにより、2: (心原性) 肺水腫がみられる。1: 尿量低下による乏尿がみられる。3: 頸静脈怒脹は主に右心不全の症状である。4: 膠原病などでみられる。

(臨床医学各論：p193-196)

問題 55 Ⓐ キーワード リンパ浮腫

正答 3

解説 リンパ浮腫は、リンパの還流障害により浮腫をきたす。3: 徒手リンパドレナージなどの複合的治療が標準的治療となる。1: リンパ節腫脹はみられない。2: 子宮癌は二次性リンパ浮腫の原因となり、下肢に起きやすい。4: 腫脹は左右非対称が一般的で、右乳癌摘出手術後は、右側上肢にリンパ浮腫をきたしやすい。

(臨床医学各論追加資料：p50)

問題 56 Ⓐ キーワード 食道癌

正答 4

解説 4: 初期は無症状あるいは嚥下時のしみる感覚がみられる。1: 組織学的には扁平上皮癌が90%で多く、2: 食道癌は胸部中部食道に好発し、3: 60歳以上の男性高齢者に多くみられる。

(臨床医学各論：p24)

問題 57 Ⓐ キーワード クロウン病

正答 1

解説 クロウン病で特徴的なものに 1: 縦走潰瘍や敷石病変がある。2: 偽ポリポーシス、3: 中毒性巨大結腸症の誘発、4: 大腸粘膜等の炎症はすべて潰瘍性大腸炎の特徴である。

(臨床医学各論：p33-34)

問題 58 Ⓐ キーワード 急性肝炎

正答 3

解説 3: C型肝炎は約 60~70%が慢性化する。2: B型肝炎は年代によって慢性化率は異なり、乳児 90%、成人 5%程度がキャリアとなるが、そのうち 10~15%程度が慢性肝炎となる。4: D型肝炎は数%で慢性化するが、1: A型肝炎は慢性化しない。

(臨床医学各論: p41-45)

問題 59 Ⓐ キーワード 急性糸球体腎炎

正答 3

解説 3: A群β溶血性連鎖球菌感染後に1~3週間の潜伏期間を経て発症する。1: 男子に多く、2: BUNは腎機能低下の程度に応じて上昇する。4: 成人の慢性化率はおよそ 30~40%である。

(臨床医学各論: p82)

問題 60 Ⓐ キーワード 子宮頸癌

正答 2

解説 2: 子宮頸癌は HPV(ヒトパピローマウイルス)感染が関与している。3: 30歳代から罹患率が上昇し、30歳代後半から50歳に罹患のピークがあるため、30歳代に好発するとまでは言い切れない。1: 腺癌が多い、4: エストロゲン製剤長期投与により発生率が上昇するのは、子宮体癌の特徴である。

(臨床医学各論: p311-312)

問題 61 Ⓐ キーワード 多発性骨髄腫

正答 3

解説 3: 多発性骨髄腫は形質細胞が腫瘍性に増殖する疾患である。骨髄での腫瘍性増殖による症状に加え、免疫グロブリン増加による症状がみられる。1: 骨軟化症は主にビタミンD不足に起因し、血清Caは低下する。2: 骨粗鬆症は骨量低下により骨折しやすくなる。閉経後の女性に多く、通常は血清Caは正常である。4: 慢性骨髄性白血病では Ph染色体を認め、急性転化すると貧血・易感染性・出血傾向を認める。

(臨床医学各論追加資料: p56)

問題 62 Ⓐ キーワード 糖尿病

正答 4

解説 糖尿病には、急性合併症と慢性合併症があ

る。急性性合併症には昏睡(4: ケトアシドーシスや高浸透圧高血糖症候群)がある。慢性合併症には、細小血管障害(1: 腎症や2: 網膜症など)と大血管障害(3: 動脈硬化や壊疽など)がある。

(臨床医学各論: p111-113)

問題 63 Ⓐ キーワード 痛風

正答 1

解説 1: 痛風は尿酸ナトリウムが関節に沈着することにより関節炎を生じる。2: くる病は栄養障害によるビタミンDの欠乏により起こる。3: 関節リウマチは自己免疫疾患、4: 変形性膝関節症は関節軟骨の退行変性で起こる。

(臨床医学各論: p117-118)

問題 64 Ⓐ キーワード 甲状腺機能亢進症

正答 3

解説 3: 甲状腺機能亢進症(バセドウ病)では発汗過多がみられる。1: 徐脈、2: 体重増加、4: こむらがえりは甲状腺機能低下症(橋本病)で起こる。

(臨床医学各論: p103)

問題 65 Ⓐ キーワード シェーグレン症候群

正答 3

解説 3: シェーグレン症候群は自己免疫性疾患の一つで、外分泌腺(特に涙腺・唾液腺)の慢性炎症により、ドライアイ・ドライマウス、齲歯や目の異物感、結膜充血などの症状がみられる。1: 女性に多く、4: 50歳代が多い。2: 蝶形紅斑は SLE に特有である。

(臨床医学各論追加資料: p66)

問題 66 Ⓐ キーワード 骨粗鬆症

正答 1

解説 1: 閉経後の女性では、女性ホルモン(エストロゲン)の減少により骨吸収が亢進しやすく、発症リスクが上がる。2: 好発部位は椎体・大腿骨近位部・橈骨遠位端などである。3: 圧迫骨折では背部痛や腰痛などの痛みを伴うことが多い。4: 骨密度が減少すると骨折リスクが高まる。

(臨床医学各論: p133-135)

問題 67 Ⓐ キーワード 椎間板ヘルニア

正答 3

解説 3: C5-C6 (C6 神経根) では、前腕外側部に知覚鈍麻が生じる。1: C3-C4 (C4 神経根) では頸部、2: C4-C5 (C5 神経根) では上腕外側部、4: C6-C7 (C7 神経根) では中指に知覚鈍麻が生じる。

(臨床医学各論: p157-159)

問題 68 Ⓐ キーワード 皮膚疾患

正答 3

解説 3: 接触性皮膚炎はIV型アレルギーによって起こる。1: 蕁麻疹はアレルギー性と非アレルギー性があり、アレルギー性の場合、I型機序によって起こる。2: 帯状疱疹はヘルペスウイルスによって発症する。4: アトピー性皮膚炎はI型アレルギーである。

(臨床医学各論: p314)

問題 69 Ⓐ キーワード パニック障害

正答 2

解説 2: 広場恐怖は「発作が起きたら逃げられないかもしれない」という恐れから人混み、閉鎖空間、交通機関を回避するようになる状態である。1: 社交不安は他人の視線や評価に過剰な不安を感じる精神疾患である。3: 強迫観念は本人の意思に反して繰り返し頭に浮かぶ考えやイメージで、不合理だと自覚しつつも抵抗できない思考である。4: 全般性不安は過剰な心配や不安が長期間持続する疾患である。

(臨床医学各論追加資料: p90-91)

問題 70 Ⓐ キーワード 肘内障

正答 1

解説 症例は、転倒による痛みのため前腕の回外困難となっていること、上肢の腫脹や変形がないことから1: 肘内障が考えられる。2: 骨端線の損傷は成長期に繰り返す投球動作や激しい運動により、骨端線に異常が生じる。3: モンテジア骨折は、尺骨骨折に肘関節の脱臼を合併したものである。4: 上腕骨外顆骨折は小児特有の骨折の一つで、肘

関節の外側にある上腕骨外側顆が骨折した状態である。

(臨床医学各論追加資料: p96)

問題 71 Ⓐ キーワード リハビリテーションの理念

正答 3

解説 3: ノーマライゼーションは元々は知的障害者に対して用いられた用語だが、現在では障害種別によらず同じ考え方が普及している。1: バリアフリーは物理的・精神的な障壁を取り除くこと、あるいは具体的障壁を取り除いた状態をいう。2: 自立生活運動は障害者が自立的な生活を送るために起こした社会運動である。4: ユニバーサルデザインは誰にでも分かりやすく、かつ使いやすい設計のことである。

(リハビリテーション医学: p1-2,

新版 リハビリテーション医学: p4-7)

問題 72 Ⓐ キーワード ICF

正答 1

解説 ICF (国際生活機能分類) において、「活動」とは個人レベルでの行動であり、目的をもった一連の動作を意味する。1: 入浴は「活動」に当たる。2: 手足の運動、3: 心臓の働きは「心身機能・身体構造」に当たる。4: 囲碁クラブへの参加は「参加」に当たる。

(リハビリテーション医学: p3-6,

新版 リハビリテーション医学: p10-12)

問題 73 Ⓐ キーワード ブルンストロームリカバリーステージ (BRS)、連合反応、共同運動、分離運動

正答 3

解説 ブルンストロームリカバリーステージは日本で最も広く利用されている片麻痺機能の評価法である。十分な共同運動が出現する段階は、3: ステージⅢであり、筋緊張が高まり屈曲もしくは伸展の共同運動が出現する。1: ステージⅠは弛緩性麻痺の状態である。2: ステージⅡは連合反応が誘発される段階である。4: ステージⅣは分離運動が

一部出現する段階である。

(リハビリテーション医学：p43-44,

新版 リハビリテーション医学：p136-139)

問題 74 Ⓐキーワード 廃用症候群

正答 3

解説 廃用症候群は安静臥床や不動による二次障害であり、3：筋萎縮は上肢よりも下肢で生じやすい。1：速筋線維よりも遅筋線維のほうが早く進行する。2：不活動状態の継続による病態の進行は顕著であるが、回復にはその何倍もの時間を要する。4：せん妄や抑うつなどの精神症状も生じる。

(リハビリテーション医学：p42-43,

新版 リハビリテーション医学：p338)

問題 75 Ⓐキーワード 装具、中手指節関節

正答 2

解説 2：ナックルベンダーは中手指節関節の屈曲運動を補助する。1：短対立副子是对立装具である。3：オープンハイマー型装具、4：コックアップスプリントは手関節背屈装具である。

(リハビリテーション医学：p67, 158-164,

新版 リハビリテーション医学：p168-169)

問題 76 Ⓐキーワード 歩行

正答 4

解説 4：重心の上下の軌跡は、立脚中期に最高となり、踵接地期に最低となる。1：下腿三頭筋は立脚期に活動が大きくなる。2：遊脚期は 40%である。3：歩隔は 5～10cm 程度となる。

(リハビリテーション医学：p235-240,

新版 リハビリテーション医学：記載なし)

問題 77 Ⓐキーワード 急性期のリハビリテーション

正答 3

解説 3：急性期リハビリテーションでは、主にベッドポジショニング、体位変換、他動的関節可動域訓練などを行う。1：書字訓練、2：更衣動作訓練、4：高次脳機能訓練は回復期リハビリテーションの訓練である。

(リハビリテーション医学：p84-97,

新版 リハビリテーション医学：記載なし)

問題 78 Ⓐキーワード 脊髄損傷、筋分節支配

正答 3

解説 第 5 頸髄節残存では上腕二頭筋が働くので、3：肘の屈曲が可能である。1：Zancolli 分類で円回内筋は C6B II 残存である。2：手根屈筋は C8 残存である。4：上腕三頭筋は C7 残存である。

(リハビリテーション医学：p100,

新版 リハビリテーション医学：p229-230)

問題 79 Ⓐキーワード 慢性閉塞性肺疾患、リスク管理

正答 1

解説 1：ハフティングとは声を出さずに息を勢いよく出す喀痰排出法で、肺炎予防に有用である。2：むせる場合はとろみ剤を使用し、水分と固形物が分離しないように注意する。3：高二酸化炭素血症の予防では炭水化物の過剰摂取は控えさせる。4：高酸素状態になると CO₂ナルコーシスを招く危険性がある。

(リハビリテーション医学：p175,

新版 リハビリテーション医学：p303-304)

問題 80 Ⓐキーワード 心臓リハビリテーション

正答 1

解説 心臓リハビリテーションは 1：弁膜症術後が適応である。2：不安定狭心症、3：急性感染症、4：大動脈瘤破裂は運動療法の絶対的禁忌に含まれる。

(リハビリテーション医学：p179,

新版 リハビリテーション医学：p292-298)

問題 81 Ⓐキーワード 変形性股関節症、リハビリテーション

正答 3

解説 3：術後の脱臼肢位に関しては ROM 訓練と同様に術前から指導を行う。1：術後は早期の離床を促すが、長距離歩行を控え段階的に距離を伸ばしていく。また、関節への負担軽減を目的に水中歩行を推奨している。2：術後の股関節内転動作は

脱臼を招く。4：浴槽への出入りは脱臼肢位を考慮して非術側下肢から入り、次いで術側下肢を入れると安全である。

(リハビリテーション医学：p144-145,
新版 リハビリテーション医学：p200-202)

問題 82 Ⓐ キーワード パーキンソン病

正答 2

解説 ヤール分類において、ステージⅠおよびⅡは振戦などの症状の分布による分類である。ステージⅢは2：立ち直り反射の障害がみられる。1はステージⅡ、3および4はそれぞれステージⅣおよびⅤに相当する。

(リハビリテーション医学：p166,
新版 リハビリテーション医学：p272-278)

問題 83 Ⓐ キーワード 眩暈、歩行障害、企図振戦

正答 1

解説 めまいは主に前庭器官・小脳などの脳障害で起こる。本症例は、歩行時のふらつきや物を持つとうとうとすると手が震える（企図振戦）がみられることから小脳障害によるめまいである。小脳が障害されると1：指鼻テスト陽性となる。2：カロリックテストは前庭器官の障害によるめまいの診断に用いられる。3：ロンベルグテストは脊髄後索の障害で陽性となる。4：グリセロールテストはメニエール病など内リンパ水腫の検査である。

(臨床医学総論：p189)

問題 84 Ⓐ キーワード 眩暈、小脳

正答 2

解説 めまいは主に前庭器官、2：小脳などの脳障害で起こる。1：内耳の障害では企図振戦はみられない。3：脊髄、4：視床下部の障害では眩暈はみられない。

(臨床医学総論：p189)

問題 85 Ⓐ キーワード 肝硬変、クモ状血管腫、血液検査、トランスアミナーゼ

正答 4

解説 前胸部のクモ状血管腫から肝硬変と推察す

る。肝硬変の血液検査で上昇するのは、4：トランスアミナーゼ（ALT・AST）やLDHなどである。1：血小板、2：アルブミン、3：コリンエステラーゼは肝臓で生成しているため、肝機能低下により数値は減少する。

(臨床医学各論：p47-48)

問題 86 Ⓐ キーワード 肝硬変、クモ状血管腫、肝臓の解毒機能低下、エストロゲン

正答 3

解説 肝硬変でエストラジオールの肝臓での代謝が障害されると、3：エストロゲンが過剰になるため、クモ状血管腫・女性化乳房・手掌紅斑などが生じると考えられている。

(臨床医学総論：p62, 臨床医学各論：p47-48)

問題 87 Ⓐ キーワード 生理学的検査、認知機能、認知症

正答 3

解説 3：MMSE（簡易知能評価検査）は認知機能のスクリーニングとして広く使われる検査である。1：脳波検査はてんかんや意識障害の評価には有効だが、認知症の初期評価には感度が低い。2：脳SPECTは脳血流を評価でき、アルツハイマーやレビー小体型には有用だが初期スクリーニングには不適である。4：心電図は心疾患の評価には重要であるが認知機能評価とは直接関係がない。

(臨床医学総論：p176,

臨床医学各論：p257-260)

問題 88 Ⓐ キーワード 認知症

正答 4

解説 4：レビー小体型は幻視・パーキンソニズム・認知機能の変動性などの特徴をもつ。1：アルツハイマー型は初期は記憶障害が中心であり、幻視やパーキンソニズムは目立たない。2：脳血管性認知症は階段状に認知機能が低下し脳卒中の既往が多いのが特徴である。3：前頭側頭型は行動障害（脱抑制、無関心）や人格変化が主であり、幻視やパーキンソニズムは一般的でない。

(臨床医学総論：p176,

臨床医学各論：p257-260)

問題 89 Ⓐ キーワード 特発性肺線維症

正答 3

解説 乾性咳嗽、呼吸困難、網状影、KL-6 高値から 3：特発性肺線維症と推察する。

(臨床医学各論：p71-72)

問題 90 Ⓐ キーワード 副雑音、特発性肺線維

症、捻髪音

正答 2

解説 特発性肺線維症で認められる聴診所見は 2：捻髪音である。1：笛音は気管支喘息、3：水泡音は肺水腫や気管支拡張症、4：いびき音は COPD や気管支拡張症で認められる。

(臨床医学総論：p87)

後 半

問題 91 Ⓐ キーワード 陰陽分類

正答 4

解説 陰陽の分類とは自然界を対照的な2つで分類したもので、4: 生は陽、奇数も陽であり同じ組合せである。1: 西は陰、六腑は陽である。2: 右は陰、機能は陽である。3: 魄は陰、背部は陽である。

(東洋医学概論: p182-187)

問題 92 Ⓐ キーワード 気的作用

正答 2

解説 気的作用は、1: 推动作用、2: 気化作用、3: 固摂作用、4: 栄養作用、温煦作用、防御作用、情報伝達作用がある。そのなかで、新陳代謝は2: 気化作用である。

(東洋医学概論: p42-46)

問題 93 Ⓐ キーワード 精神作用

正答 1

解説 神は、髓海が気血精に滋養されることにより維持されている。1: 推測は意の精神活動、2: 判断は魂の精神活動、3: 運動は魄の精神活動、4: 評価は魂の精神活動である。

(東洋医学概論: p63-64)

問題 94 Ⓐ キーワード 臓腑、官職名

正答 3

解説 官職名は臓腑を当時の政府の官職名に例えたものである。3: 倉廩は脾胃のことで、臓と腑に属する。1: 中正は胆、2: 決瀆は三焦、4: 州都は膀胱のことで、腑に属する。

(東洋医学概論: p74-77)

問題 95 Ⓐ キーワード 六腑、奇恒の腑

正答 4

解説 4: 三焦は気の通り道であるとともに、肝の疏泄、肺の宣発・粛降などにより気機を調整するため「諸気を主宰する」といわれる。また津液の通路となり、その流通と排泄に関与する。1・2・3は奇恒の腑の生理であり、1: 女子胞、2: 脈、3: 脳

である。

(東洋医学概論: p86, 95-96, 125-127)

問題 96 Ⓐ キーワード 奇恒の腑、水穀の伝化

正答 3

解説 水穀の伝化に関与するのは六腑であり、さらに精気を蔵する機能をもつのは奇恒の腑である。その2つの条件を満たすのは3: 胆である。1: 骨、2: 脳は水穀の伝化に関与しない。4: 胃は水穀の伝化に関与するが、精気を蔵さない。

(東洋医学概論: p75)

問題 97 Ⓐ キーワード 火邪、炎上性、生風、動血

正答 2

解説 熱極生風とは火熱が人体に侵入し一定期間体内に停滞すると風に揺られているような、痙攣、2: 振戦、眩暈などが起こる。1: 崩漏は動血や脾気虚によるもの、3: 心煩は火熱により心神に影響を及ぼしたもの、4: 便秘は熱により津液が損傷したり、気虚や血虚、冷えや気滞などにより起こる。

(東洋医学概論: p89, 93, 167, 172, 229, 245)

問題 98 Ⓐ キーワード 八綱病証、表証、外感病

正答 4

解説 4: 項強は後頸部から背部のこわばりのことで表証である。1: 胸悶は胸苦しさのことで心・肺の機能の失調で起こり裏証である。2: 泄瀉は下痢のことで脾の運化機能の失調で起こり裏証である。3: 少気は呼吸が静かで浅く微弱で、音声に力がないことで虚証である。

(東洋医学概論: p215, 230, 237, 272)

問題 99 Ⓐ キーワード 血虚証

正答 2

解説 2: 眩暈は、血虚により頭部を十分に滋養することができないと起こる。1: 噯気は、気逆により胃の降濁機能が失調すると起こる。3: 胃下垂は、

気陷により気が上昇不能となり、胃を正常な位置に保てないと起こる。4：肌膚甲錯は、血瘀により皮膚を長期間滋養できないと起こる。

(東洋医学概論：p51-52)

問題 100 ♪キーワード 腰膝酸軟

正答 3

解説 3：腰膝酸軟は腎の病証の代表的な症状である。1：盗汗は陰虚の所見である。2：怔忡は心の病変の所見である。4：四肢の冷えは陽虚の所見である。

(東洋医学概論：p120-121)

問題 101 ♪キーワード 十二経脈、足の少陽胆経、流注

正答 3

解説 経脈病証とは十二経脈および関係する臓腑の機能が失調することで現れる症状である。耳～胸脇部の緊張・痛みは3：足の少陽胆経の流注に一致した症状である。1：手の厥陰心包経は胸苦しさ、心痛、心中煩悶、肘の硬直、2：手の陽明大腸経は歯痛、頬の腫れ、鼻出血、咽喉の腫痛、肩前部の痛み、上肢前外側の痛み、4：足の少陰腎経は腰痛、膝のだるさ、咽の乾燥などがそれぞれみられる。

(東洋医学概論：p158-160)

問題 102 ♪キーワード 六経弁証(三陰三陽病)

正答 4

解説 六経弁証(三陰三陽病)は外感病の進行する過程を6つの段階に分類し、各段階で現れる症候をもとに、治療方法を導き出すことが特徴である。4：陽明病は裏実熱証であり、邪正抗争が激しく病勢が盛んな段階である。1：太陽病は外感病の初期であり、表寒証に属している。2：少陽病は半表半裏証であり、表裏の間で正気と邪気が争い、気機の失調を起こす。3：厥陰病は外感病の末期であり、寒熱錯雑が起こる。

(東洋医学概論：p280-282)

問題 103 ♪キーワード 汗、病証

正答 3

解説 症状、舌脈所見より風寒犯肺を疑う。した

がって、寒邪の収引性により腠理は閉じられ、3：無汗となる。1：自汗は気虚や陽虚、2：絶汗は病状が重篤な場合、4：盗汗は陰虚でみられる。

(東洋医学概論：p111-112, 238-240)

問題 104 ♪キーワード 治則

正答 1

解説 1：治病求本とは、疾病の治療に当たっては、必ずその本質(本)に対して治療を行う、という治則である。2：扶正去邪とは、正気を扶けて邪気を取り除く、3：標本同治とは、標治と本治を同時に行うこと、4：急則治標とは、急性で病勢が激しい場合はまず標を対処するという原則である。

(東洋医学概論：p284-288)

問題 105 ♪キーワード 難経六十九難

正答 4

解説 症状から肝実証を疑う。したがって4が正解となる。1は脾虚証、2は肝虚証、3は心実証に対する配穴である。

(東洋医学概論：p81-85, 299-302)

問題 106 ♪キーワード 古代刺法

正答 1

解説 1：短刺は骨痹の時に鍼を揺すりながら深く刺して骨に至らせ、鍼で骨を上下にこすように行う刺法である。2：陰刺は寒厥の時、左右の太溪に同時に刺入する刺法である。3：恢刺は筋痹の時、筋に真っすぐ刺入し、のち鍼を左右前後に方向を変えたり揺り動かしたりする刺法である。4：偶刺は心痹の時、背部と胸部の圧痛、反応点を探り、前後から1鍼ずつ刺入する刺法である。

(東洋医学概論：p303-306)

問題 107 ♪キーワード 正経十二経脈の走行と接続部

正答 2

解説 2：手の太陽小腸経と足の太陽膀胱経の接続部は内眼角である。1：手の陽明大腸経と足の陽明胃経の接続部は鼻翼外方、3：手の少陽三焦経と足の少陽胆経の接続部は外眼角、4：手の厥陰心包経と足の少陰腎経の接続部は胸中である。

(経絡経穴概論：p5)

問題 108 ♪キーワード 奇経八脈、郄穴

正答 3

解説 3：陰維脈の郄穴は築賓である。1：鳩尾は任脈の絡穴、2：跗陽は陽蹻脈の郄穴、4：交信は陰蹻脈の郄穴である。

(経絡経穴概論：p212-213)

問題 109 ♪キーワード 骨度法

正答 2

解説 左右の額角髪際の高さは9寸であり、2：膝窩の高さから外丘は9寸である。1：内果尖の高さから地機は10寸、3：肘窩横紋から列欠は10寸5分、4：手関節背側横紋から温溜は5寸である。

(経絡経穴概論：p9)

問題 110 ♪キーワード 胸腹部の経穴横並び、第1肋間、任脈

正答 2

解説 華蓋穴は前胸部、前正中線上、第1肋間と同じ高さにある。2：庫房は前胸部、第1肋間、前正中線の外方4寸にある。1：神蔵は第2肋間の高さ、3：気戸は鎖骨下縁の高さ、4：周榮は第2肋間の高さにある。

(経絡経穴概論：p48, 78, 100, 160, 242)

問題 111 ♪キーワード 足の陽明経、足背動脈拍動部、要穴

正答 1

解説 足の陽明経の要穴で足背動脈拍動部に取るのは衝陽で1：原穴である。2：郄穴は梁丘、3：絡穴は豊隆、4：募穴は中脘である。

(経絡経穴概論：p10-12, 46, 86, 88, 90)

問題 112 ♪キーワード 輪状軟骨、甲状軟骨、胸鎖乳突筋

正答 1

解説 胃経の経穴は、1：輪状軟骨の高さ、胸鎖乳突筋の前縁に取穴する水突である。2は扶突で大腸経、3は天容で小腸経、4は兪府で腎経の経穴である。

(経絡経穴概論：p68, 76, 118, 162)

問題 113 ♪キーワード 足の太陰脾経

正答 2

解説 2：商丘穴は脾経の経金穴であり、主治は喘咳寒熱である。1は太白穴の取穴部位である。3：商丘穴は伏在神経支配領域にある。4：八脈交会穴は公孫－内関、足臨泣－外関、後溪－申脈、列欠－照海であり、商丘穴は含まれない。

(経絡経穴概論：p12-14, 94)

問題 114 ♪キーワード 尺骨神経溝、棘上窩、胸鎖乳突筋、手の太陽小腸経

正答 4

解説 4：天容穴は胸鎖乳突筋の前方陥凹部にある。1：天宗穴は棘下窩にある。2：少海穴は上腕骨内側上顆と肘窩横紋の内側端の midpoint にあり、尺骨神経溝にあるのは小海穴である。3：前谷穴は第5手指節関節の遠位陥凹部にあり、近位陥凹部にあるのは後溪穴である。

(経絡経穴概論：p106, 112, 116, 118)

問題 115 ♪キーワード 聴診三角、大腿三角

正答 3

解説 3：聴診三角は広背筋の上縁、僧帽筋の外縁、大菱形筋の下縁から構成され謫謫穴に一致する。1：衝門穴は大腿三角にある。2：志室穴は広背筋上にあり、4：帶脈穴は外腹斜筋上にある。

(経絡経穴概論：p98, 138, 142, 194)

問題 116 ♪キーワード 足の陽経

正答 3

解説 頭部から足部に向けて走行するのは膀胱経、胆経、三焦経であり、3：浮白が胆経に属する。1：天膠は三焦経、2：歩廊は腎経、4：天池は心包経に属する。

(経絡経穴概論：p5, 160, 166, 176, 186)

問題 117 ♪キーワード 客主人

正答 4

解説 客主人の取穴部位は4：頭部、頬骨弓中央の上際陥凹部である。1は下関、2は聴会、3は巨髎の取穴部位である。

(経絡経穴概論：p74, 76, 184)

問題 118 ♪キーワード 中封

正答 1

解説 解溪（胃経）と商丘（脾経）の間に取穴するのは1：中封で、足関節前内側、前脛骨筋腱内側の陥凹部、内果尖の前方に取る。2：太衝は足背、第1・第2中足骨間、中足骨底接合部遠位の陥凹部に取る。3：太溪は足関節後内側、内果尖とアキレス腱の間の陥凹部に取る。4：侠溪は足背、第4・第5中足骨間、みずかきの近位、赤白肉際を取る。

（経絡経穴概論：p88, 94, 152, 200, 204）

問題 119 ♪キーワード 滎穴

正答 3

解説 五腧穴で脈気が溜るところは滎穴で、3：足通谷がそれに当たる。1：少商は井穴で脈気が出るところ、2：霊道は経穴で脈気が行くところ、4：足臨泣は腧穴で脈気が注ぐところに当たる。

（経絡経穴概論：p12-13）

問題 120 ♪キーワード 手の太陰経

正答 4

解説 手の太陰肺経に所属する経穴は4：長母指外転筋腱と短母指伸筋腱の間、手関節掌側横紋の上方1寸5分にとる列穴である。1は合谷で手の陽明大腸経に、2は曲沢で手の厥陰心包経に、3は陽溪で手の陽明大腸経に属する。

（経絡経穴概論：p56, 62, 166）

問題 121 ♪キーワード 足の太陰経、絡穴、取穴部位

正答 2

解説 足の太陰脾経の絡穴は公孫で、その取穴部位は2：足内側、第1中足骨底内側の遠位陥凹部、赤白肉際である。1は足の少陰腎経の絡穴である大鍾、3は足の太陽膀胱経の絡穴である飛揚、4は足の厥陰肝経の絡穴である蠡溝の取穴部位である。

（経絡経穴概論：p11, 94, 144, 152, 204）

問題 122 ♪キーワード 背部腧穴

正答 2

解説 第10胸椎棘突起下縁にとる背部腧穴は2：胆腧である。1：肝腧は第9胸椎棘突起下縁、3：

脾腧は第11胸椎棘突起下縁、4：胃腧は第12胸椎棘突起下縁と同じ高さにある。

（経絡経穴概論：p128, 140, 242）

問題 123 ♪キーワード 脚気八処の穴

正答 4

解説 脚気八処の穴は風市、伏兔、犢鼻、外膝眼、足三里、上巨虚、4：下巨虚、懸鍾（別名：絶骨）の8穴である。

（経絡経穴概論：p228）

問題 124 ♪キーワード 奇穴

正答 4

解説 中極穴と同じ高さに並ぶ奇穴は子宮で、その主治は4：月経痛などの婦人科疾患である。1：腰痛を主治とするのは下極腧や腰眼、2：不眠症を主治とするのは印堂や翳明、3：近視を主治するのは翳明や球後である。

（経絡経穴概論：p42, 216, 218, 220）

問題 125 ♪キーワード 皮電点

正答 1

解説 皮電点を提唱したのは1：石川太刀雄である。2：長濱善夫と4：丸山昌朗は循経感伝現象、3：中谷義雄は良導絡・良導点を提唱した。

（経絡経穴概論：p232-234）

問題 126 ♪キーワード トリガーポイント

正答 4

解説 トリガーポイントは筋・筋膜性疼痛の原因であるとされており、4：索状硬結はトリガーポイントの特徴である。1：皮膚通電抵抗の低下は良導絡、2：皮膚の知覚過敏は撮診点、3：皮膚温の変化はエアポケット現象との関連が深い。

（経絡経穴概論：p234-235）

問題 127 ♪キーワード 望診

正答 1

解説 筋萎縮の程度を巻き尺を用いて視覚にて確認する方法は1：望診である。2：聞診は聴覚および嗅覚を利用し確認する方法、3：問診は対話を通じて状態を確認する方法、4：切診は触覚を利用し状態を確認する方法である。

(東洋医学臨床論：p14)

問題 128 ♪キーワード A (考察や評価)、問題解決志向型診療録

正答 4

解説 問題解決志向型診療録における SOAP の A は、考察や評価を表す。したがって、4：S1 神経根障害 (評価) が A に該当する。1：腰部への施術は P (計画)、2：片側の下肢がしびれるのは S (主観的データ)、3：アキレス腱反射減弱は O (客観的データ) を表す。

(東洋医学臨床論：p16-17, 臨床医学総論：p18)

問題 129 ♪キーワード 難経六十九難

正答 1

解説 六部定位脈診において右寸口の沈の部が実している場合は肺実の証である。難経六十九難では肺実の場合、1：陰谷と尺沢を選穴する。2：行間、肝実、労宮は脾虚または肝実、3：大敦は心虚および心包虚または腎実、商丘は脾実、4：曲泉は肝虚、経渠は腎虚または脾実の場合に選穴する。

(東洋医学臨床論：p33, 東洋医学概論：p302)

問題 130 ♪キーワード 虚実と補瀉

正答 2

解説 肝脾不和証は肝鬱気滯と脾気虚の複合病証である。太衝穴に対し瀉法を施すことは、治療原則の 2：扶正去邪 (正気を扶け、邪気を除く) に該当する。1：治未病は疾病の予防、多臓器への拡散の防止、3：清法は治法八法の一つで熱邪を取り除く。4：因時制宜は時に応ずるという考え方であり、季節や気候変化を考慮するものである。

(東洋医学臨床論：p7,

東洋医学概論：p16, 21, 137-138, 285-286)

問題 131 ♪キーワード 遠道刺選穴法

正答 2

解説 脱肛に対し、百会穴を用いるのは 2：遠道刺選穴法 (上下の反対側の経穴を選穴する方法) である。1：健側部選穴法は、愁訴部位の反対側 (健側) の同部位を選穴する方法、3：同名経選穴法は、手の太陰経 (肺経) の走行上に愁訴がある場合、同

じ太陰経である足の太陰経 (脾経) 上に治療穴を選穴する方法、4：表裏経選穴法は愁訴部位の経絡と表裏関係にある経絡系統に所属する経穴を選穴する方法である。

(東洋医学臨床論：p23-24)

問題 132 ♪キーワード 胃陰虚

正答 3

解説 食欲不振は脾胃の機能失調の初期に現れる症候である。3：胃陰虚では受納が失調し食欲不振、降濁が失調し気逆するため乾嘔 (かんおう) が生じる。乾嘔は吐物を伴わない嘔吐のことである。1：脾胃虚弱では口苦は生じない。口苦は熱証を表す。2：脾胃虚弱では懶言は生じない。懶言は気虚の場合生じる。4：肝胃不和では、降濁が失調するため下痢ではなく便秘が生じる。

(東洋医学臨床論：p236-237)

問題 133 ♪キーワード 睡眠障害

正答 3

解説 3：レストレスレッグス症候群 (下肢静止不能症候群・むずむず脚症候群) では睡眠中の下肢の不快感、安静時に症状が出現・悪化し、動かすと軽減する特徴がある。1：情動性脱力発作はないとの記載があり、ナルコレプシーには該当しない。2：騒音などの外部環境ではなく、身体的な不快感が原因であり環境因性睡眠障害には該当しない。4：睡眠時無呼吸症候群は肥満者に多いとされるが本症例患者は肥満ではない。なお 1・2・4 のいずれも下肢の不快感は現れない。

(東洋医学臨床論：p222-231)

問題 134 ♪キーワード 腎精不足

正答 3

解説 腎には先天の精および後天の精の一部が貯蔵されている。眩暈の増悪因子として食事量の減少 (後天の精の減少) があり、精によって滋養されている歯の動揺も認めることから、治療方針は 3：腎精を補うとなる。1・2・4 に該当する所見は認められない。

(東洋医学臨床論：p198-207)

問題 135 Ⓐ キーワード 耳鳴

正答 4

解説 高音で大きい耳鳴、精神的刺激による増悪、口苦、舌脈所見から肝火上炎が想定される。したがって、治療方針は4：肝火を瀉すとなる。1：脾気を補うのは脾気虚、2：腎陽を補うのは腎陽虚、3：痰火を瀉すのは痰火鬱結の治療方針である。

(東洋医学臨床論：p330-332)

問題 136 Ⓐ キーワード 五更泄瀉

正答 2

解説 早朝に腹鳴、腹痛を伴い起こる下痢、足腰の冷えなどの症状から腎陽虚、食欲不振から脾の病証が想定されるため、2：脾腎陽虚である。1・3・4に該当する所見は認められない。

(東洋医学臨床論：p270-272)

問題 137 Ⓐ キーワード 腎陰虚

正答 4

解説 頻尿、尿量が低下、手足心熱、舌脈所見から4：腎陰虚が想定される。1：腎気不固は多尿で熱所見は認めない。2：膀胱湿熱では排尿時に痛みや灼熱感が生じ、脈は滑数を認める。3：肝鬱気滯では、排尿困難および下腹部の膨満感が生じ、熱所見は認めない。

(東洋医学臨床論：p341-342)

問題 138 Ⓐ キーワード 緊張型頭痛

正答 2

解説 慢性緊張型頭痛は、痛む頻度が1か月のうち15日以上となった状態である。緊張型頭痛の2：痛みの性状は非拍動性である。1：頭痛発作が朝方に生じるのは脳腫瘍によるものが多く、3：閃輝暗点などの前駆症状が生じるのは片頭痛の特徴である。4：入浴により症状が増悪するのは、片頭痛の特徴である。

(東洋医学臨床論：p70-73,
臨床医学各論：p271-272)

問題 139 Ⓐ キーワード IBS

正答 3

解説 便秘と下痢を繰り返す、腹痛が排便後軽減

する、ストレスにより症状が増悪することから3：過敏性腸症候群が想定される。血液検査や内視鏡検査所見に異常が認められていないため、1・2・4は該当しない。

(東洋医学臨床論：p259-261,
臨床医学各論：p34-35)

問題 140 Ⓐ キーワード 運動麻痺、筋萎縮性側索硬化症

正答 2

解説 筋萎縮性側索硬化症は脊髄の側索（錐体路）の変性および2：脊髄前角（下位運動ニューロンの細胞体）の萎縮が生じる疾患で、感覚障害や自律神経障害は認められない。1：脊髄側角には自律神経の二次ニューロンの細胞体がある。3：脊髄後角には感覚神経の二次ニューロンの細胞体がある。4：脊髄後索は精細触圧覚などの深部感覚を伝導する神経線維が走行する。

(東洋医学臨床論：p413-414,
解剖学：p119-120, 臨床医学各論：p262-263)

問題 141 Ⓐ キーワード 腰椎椎間板ヘルニア

正答 3

解説 大腿外側から下腿外側にかけてのしびれ、SLRテスト陽性、段差につまずきやすい（前脛骨筋の筋力低下）から3：L4-L5（L5神経根部）の障害が想定される。1：L2-L3（L3神経根部）、2：L3-L4（L4神経根部）の障害では、FNSテストが陽性となる。4：L5-S1（S1神経根部）の障害では大腿後面から下腿後面にしびれが生じる。

(東洋医学臨床論：p127-136)

問題 142 Ⓐ キーワード 上肢痛、末梢神経障害

正答 1

解説 中手指節関節を伸展させるのは総指伸筋、小指伸筋、長・短母指伸筋であり、いずれも1：橈骨神経支配である。手五里の深部には橈骨神経幹が走行している。2・3・4に該当する所見はない。

(東洋医学臨床論：p111-117,
臨床医学各論：p264-266)

問題 143 Ⓐ キーワード 頭痛

正答 1

解説 頭重感、食欲の低下、緩脈から1:脾虚湿盛が想定される。2:肝火上炎では胸脇部痛や目赤などの症状を伴う。3:風寒犯肺では脈状は浮となり、悪寒発熱などを伴う。4:腎精不足では空虚感を伴い、脈状は沈細を認める。

(東洋医学臨床論:p74-77)

問題 144 Ⓐ キーワード 手根管症候群、ファレンテスト、大陵

正答 2

解説 2:ファレンテスト陽性は手根管症候群を示唆する。大陵は手関節前面に位置し、手根管症候群の罹患部に該当する。1:アレテスト陽性は斜角筋症候群を示唆するが、巨骨は肩甲骨棘上窩の外側に位置し、罹患部と関連がない。3:チェアテスト陽性は上腕骨外側上顆炎を示唆するが、少海は上腕骨内側上顆の前縁に位置し、罹患部と関連がない。4:アイヒホッフテスト陽性は、短母指伸筋腱と長母指外転筋腱の狭窄性腱鞘炎を示唆するが、神門は手関節前内側に位置し、罹患部と関連がない。

(東洋医学臨床論:p112-117,
臨床医学各論:p191-192)

問題 145 Ⓐ キーワード 脊椎分離症、テリアの首輪、十七椎

正答 4

解説 10代で腰椎棘突起部に圧痛と叩打痛、後屈により疼痛が増強、45°斜位エックス線画像にてテリアの首輪が認められたことから、脊椎分離症が想定される。脊椎分離症の好発部位はL5である。したがって、好発部位に相当する経穴は4:十七椎(第5腰椎棘突起下方の陥凹部)である。1:脊中は第11胸椎棘突起下方、2:懸枢は第1腰椎棘突起下方、3:命門は第2腰椎棘突起下方にある。

(東洋医学臨床論:p129-130,
臨床医学各論:p161-162)

問題 146 Ⓐ キーワード 顎関節症

正答 3

解説 顎関節症の治療として対象となる筋(罹患筋)は咀嚼筋(咬筋、側頭筋、内側翼突筋、外側翼突筋)である。3:懸顱は側頭筋、1:攢竹は眼輪筋・前頭筋・皺眉筋、2:通天は帽状腱膜、4:翳風は顎二腹筋後腹に位置する。

(東洋医学臨床論:p81-88,
経絡経穴概論:p184)

問題 147 Ⓐ キーワード メニエール病

正答 3

解説 回転性のめまいが反復しており、蝸牛症状も生じることから3:メニエール病が想定される。1:前庭神経炎では蝸牛症状はみられない。2:突発性難聴では発作が反復しない。4:良性発作性頭位めまい症では蝸牛症状はみられない。

(東洋医学臨床論:p201-202,
臨床医学各論:p319-320)

問題 148 Ⓐ キーワード トムゼンテスト

正答 2

解説 曲池穴は長橈側手根伸筋・短橈側手根伸筋に関係する。したがって、曲池穴が施術対象となる場合、上腕骨外側上顆炎が想定される。上腕骨外側上顆炎では2:トムゼンテストが陽性となる。1:ヤーガソンテストは上腕二頭筋長頭腱炎、3:リフトオフテストは肩甲下筋腱断裂、4:エデンテストは胸郭出口症候群で陽性となる。

(東洋医学臨床論:p113-114,
経絡経穴概論:p66-67)

問題 149 Ⓐ キーワード 後脛骨筋

正答 1

解説 シンスプリント(過労性脛部痛)は、過度な運動(牽引ストレス)により生じる疼痛性症候群とされている。疼痛部位は下腿中央から遠位1/3部の脛骨の後内方、前脛骨筋部、骨間膜などである。原因の詳細は不明とされているが、後脛骨筋・ヒラメ筋・長母指屈筋・長指屈筋の過剰収縮や伸張が関与するといわれている。したがって、施術対象となるのは1:漏谷(後脛骨筋、長指屈筋)となる。2:外丘は長腓骨筋、3:豊隆は前脛骨筋、4:

承山は腓腹筋である。

(東洋医学臨床論：p151)

問題 150 Ⓐ キーワード 下腿コンパートメント症候群

正答 1

解説 前方コンパートメントは前脛骨筋・長母指伸筋・長指伸筋が属する。1：条口穴は前脛骨筋上にあり、前方コンパートメントに位置する。2・3・4は前方コンパートメント上に位置しない。

(東洋医学臨床論：p148, 152)

問題 151 Ⓐ キーワード 肩関節痛、石灰沈着性腱板炎

正答 2

解説 2：突然の激しい肩の痛み、肩の運動で激痛、エックス線で肩峰下に石灰沈着を示唆する陰影は石灰沈着性腱板炎の特徴で、石灰は自然吸収されることがある。1・3・4は症例により発症の機序や痛みの程度、回復過程に差はあるが、いずれも石灰沈着像はみられない。

(臨床医学各論：p126-127)

問題 152 Ⓐ キーワード 奇経八脈、陽蹻脈、交会穴

正答 2

解説 鎖骨の肩峰端と肩甲棘の間の陥凹部に位置する経穴は巨骨穴。巨骨穴は手陽明大腸経に属する経穴であり、2：陽蹻脈との交会穴でもある。

(経絡経穴概論：p68, 144, 212)

問題 153 Ⓐ キーワード 原虫、膾トリコモナス、性病

正答 1

解説 1：膾トリコモナス症は原虫感染症である。2：膾カンジダ症は真菌感染症、3：梅毒はスピロヘータ感染症、4：淋病は細菌感染症である。

(東洋医学臨床論：p471, 臨床医学各論：p16-18, 衛生学・公衆衛生学：p209-211)

問題 154 Ⓐ キーワード 足の厥陰経病証、生殖器

正答 2

解説 2：足の厥陰肝経は生殖器、下腹部、喉などを走行し、経脈病証では生殖器に関わる症状、腰の痛み、喉のつかえといった症状が現れ、示された症例に類似している。

(東洋医学概論：p158)

問題 155 Ⓐ キーワード 機能性ディスペプシア

正答 2

解説 胃に対する脊髄分節は胸髄下部であるため、2：T10がふさわしい。

(東洋医学臨床論：p252-257, 臨床医学各論：p31)

問題 156 Ⓐ キーワード 機能性ディスペプシア

正答 2

解説 ストレスに起因する胃の不具合および脈所見から、肝胃不和による悪心、嘔吐と想起できる。肝経と胃経の原穴は2：太衝と衝陽である。

(東洋医学臨床論：p252-257)

問題 157 Ⓐ キーワード 殿位分娩、新生児

正答 3

解説 症例に示された女性の症状および既往歴から発育性股関節形成不全が想起できる。3：フォン・ローゼン装具は、発育性股関節形成不全に用いる装具である。1：ミルウォーキーブレース、4：ポストンブレースは側彎症、2：デニスブラウン型副子は内反足の装具である。

(臨床医学各論：p147)

問題 158 Ⓐ キーワード トレンデレンブルグ歩行、中殿筋、秩辺

正答 1

解説 発育性股関節形成不全患者のなかにはトレンデレンブルグ歩行を呈する者が多い。トレンデレンブルグ歩行の原因は中殿筋の筋力低下とされ、中殿筋に一致するのは1：秩辺である。

(臨床医学各論：p127, 経絡経穴概論：p142)

問題 159 Ⓐ キーワード うつ、PHQ-9 評価尺度、寝つき、食欲不振

正答 2

解説 寝つきの悪さ、食欲不振、不安や焦り感、罪悪感と無価値感はうつ状態にみられやすい精神症状、身体症状である。2: PHQ-9 はうつ病のスクリーニング・重症度評価の一つである。1: DSM-5 は精神疾患の診断基準と分類を示す。3: J-CHS はフレイルの診断基準。4: MMSE は認知機能の評価法である。

(東洋医学臨床論: p192)

問題 160 ♪キーワード 腹診、心下痞、うつ、心脾両虚

正答 1

解説 うつ状態(寝つきの悪さ、食欲不振、不安や焦り感、罪悪感と無価値感)、舌脈所見から心や脾の病変が想起でき、心下痞に相当する1が望ましい。2は胸脇苦満で肝、3は臍下不仁で腎、4は小腹急結で瘀血の腹証である。

(東洋医学概論: p82)

問題 161 ♪キーワード 毫鍼

正答 3

解説 毫鍼各部の名称について、3: 軸および鍼柄は、刺手で鍼を操作する部分であり、弾入時に叩く部分でもある。1: 穂先および鍼尖は、鍼体の先端部分のことで刺鍼の方式により形状が異なる部分である。2: 鍼脚および鍼根は、鍼体と鍼柄のつなぎ目の部分で操作時に負担がかかりやすい部分である。4: 穂および鍼体は身体に刺入される部分であり、コイル状に巻かれたものがあるのは軸および鍼柄である。

(はりきゅう理論: p3-4)

問題 162 ♪キーワード 古代九鍼

正答 4

解説 古代九鍼を使用方法により分類すると、4: 円鍼および鍤鍼は、身体へ刺入しない鍼であり、基本的には非侵害刺激を与えるものである。1: 員利鍼、3: 長鍼、毫鍼および大鍼は刺入する鍼であり、2: 鋒鍼、鈹鍼および鑱鍼は破る鍼であり、侵害刺激を与えるものである。

(はりきゅう理論: p7)

問題 163 ♪キーワード 押手

正答 3

解説 押手のかける圧は3種類に分類される。3: 固定圧および周囲圧には患者に安心感を与える効果がある。2: 垂直圧および上下圧は、母指と示指で刺鍼部位にかかる圧のことである。4: 水平圧および左右圧は母指と示指が鍼体をつまむ力のことであり、弱すぎると鍼が倒れてしまう。また、1: 半月の押手と満月の押手、いずれも3種類の圧が必要である。

(はりきゅう理論: p10)

問題 164 ♪キーワード 灸頭鍼、輻射熱

正答 3

解説 灸頭鍼では、3: 鍼柄はカシメ式で金属製のものを使用する。1: 熱の移動様式は主として輻射熱で、2: 灸の温熱刺激と鍼の機械刺激を与える。4: 鍼の直径は0.2mm(20号)、長さは50mm以上のステンレス製単回使用豪鍼を使用するとされる。

(はりきゅう理論: p18, 66)

問題 165 ♪キーワード 内出血

正答 4

解説 4: 抗凝固薬の使用歴などが内出血のリスク管理に重要となる。1: 内出血は施術者が前揉法を十分に行っても完全に回避することは難しい。2: 後揉法は内出血の範囲を広げる可能性があるため、内出血になりそうな部位には行わない。3: 1週間から2週間を目安とする。

(はりきゅう理論: p39)

問題 166 ♪キーワード 神経線維、痛み、痛覚

正答 3

解説 3: 鋭い痛みの伝達を行っているのは、Ⅲ群線維(有髄A δ 線維)である。1: Ⅰa群線維(有髄A α 線維)は筋紡錘からの求心性情報を伝導している。2: Ⅱ群線維(有髄A β 線維)は触圧覚を伝導している。4: Ⅳ群線維(無髄C線維)は鈍い痛覚と温覚や冷覚を伝導している。

(はりきゅう理論: p67)

問題 167 Ⓐ キーワード 痛覚、脊髄伝導路

正答 1

解説 1: 新脊髄視床路を伝わる情報は視床を経由して大脳皮質の体性感覚野へ送られるため、主に判別性の高い鋭い痛み（痛みの感覚的側面）を伝える経路と考えられている。2: 腹側脊髄視床路は局在が不明瞭で粗大な触圧覚を伝える。3: 脊髄網様体視床路は大脳辺縁系に情報を伝えるため痛みの情動的側面を、4: 旧脊髄視床路は鈍い痛みや、3と同様に痛みの情動的側面を伝える。

（はりきゅう理論：p74, 80）

問題 168 Ⓐ キーワード 体性－自律神経反射、脊髄分節

正答 1

解説 1: 膀胱平滑筋（排尿筋）は第2～第4仙髄由来の骨盤神経（副交感神経）に支配され、神経活動の亢進により収縮して排尿が促進される。そのため、第3仙骨神経後枝が出る第3後仙骨孔直上の中髎穴に刺激を与え、脊髄分節性に副交感神経を抑制することで、膀胱の収縮（排尿）を抑制する。2: 腎俞のデルマトームはL2神経、3: 太溪はS1神経、4: 三陰交はS2神経に相当するため適切ではない。

（はりきゅう理論：p135）

問題 169 Ⓐ キーワード 軸索反射、神経性炎症

正答 1

解説 1: 軸索反射に関与する侵害受容線維は主としてIV群線維（無髄C線維）である。2: 軸索反射は一つの神経細胞内で完結する反射様現象であり、脊髄は関与しない。3: 神経終末からは、神経ペプチドであるサブスタンスPやCGRPが放出される。一酸化窒素（NO）は血管内皮細胞から放出される血管拡張物質である。4: 軸索反射でみられるフレア（発赤、紅潮斑）は、血管透過性亢進による血漿漏出などの炎症症状（神経性炎症）である。

（はりきゅう理論：p105）

問題 170 Ⓐ キーワード 鎮痛、神経線維

正答 4

解説 Aβ線維（II群線維）は触圧覚に関する興奮を伝える有髄神経線維である。4: 脊髄分節性鎮痛は、痛みを感じている部位かそれと同一皮膚分節（デルマトーム）の部位に触圧刺激を加えてAβ線維を興奮させ、同一脊髄分節における侵害刺激の伝達を抑制するなどの反応により生じる鎮痛である。1: 広汎性侵害抑制調節や2: 下行性痛覚抑制系、3: ストレス誘発鎮痛の賦活には、侵害受容ニューロンである有髄Aδ線維（III群）や無髄C線維（IV群線維）の興奮が必要である。

（はりきゅう理論：p97-103, 132-133）

問題 171 Ⓐ キーワード 良質艾、精油成分

正答 2

解説 透熱灸はその特性上、精製度の高い良質艾が求められる。2: 良質艾は精油成分が多いので正しい。1: 良質艾は質感が柔らかい。3: ある程度保存された艾は燃焼温度が緩和され、透熱灸に向いている。4: 良質艾は不純物が少なく、煙や匂いが少ない。

（はりきゅう理論：p22-23）

問題 172 Ⓐ キーワード 壊死性熱傷（III度熱傷）、焦灼灸

正答 3

解説 熱傷はI度熱傷、浅達性II度熱傷、深達性II度熱傷、III度熱傷に分類される。III度熱傷は壊死性熱傷とも呼ばれ、損傷が皮膚全層あるいは皮下組織にまで及ぶ。3: 焦灼灸はIII度熱傷を生じさせることにより、イボ（疣贅）やタコ（胼胝）などの病理組織を破壊する。1: 温筒灸、2: 艾条灸、4: 知熱灸は無痕灸に分類され、主に温かく気持ちのよい刺激を与えて効果的生体反応を期待する目的で行う灸法である。

（はりきゅう理論：p25-27, 86-87）

問題 173 Ⓐ キーワード 無痕灸、熱輻射、熱伝導

正答 2

解説 2: 台座灸は艾の燃焼による熱輻射と、熱が台座に伝わる熱伝導の双方が関与する。1: 生姜灸

などの隔物灸は熱伝導により、棒灸や4：箱灸は燃焼する艾から放出される熱輻射により熱の移動が起こる。3：紅灸は艾を使用しない薬物灸である。

(はりきゅう理論：p26-28, 64-66)

問題 174 Ⓐ キーワード 適応と禁忌、易感染性患者

正答 1

解説 1：糖尿病ニューロパチーによる感覚障害は熱傷の過誤を招くことがあり、2：肩関節周囲炎、3：低血圧症、4：月経前症候群に比べて細心の注意を要する。灸施術では、悪性腫瘍の患者や妊婦（特に教刺激を与える場合）、局所の熱感・腫れが激しい場合、易感染患者（糖尿病患者・ステロイド長期服用者など）、発熱がある場合には施術しないか、施術する場合であっても患者への十分な説明を行った後、細心の注意を払って行うこととされている。

(はりきゅう理論：p33, 43-44)

問題 175 Ⓐ キーワード 灸あたり、紅潮斑（フレア）

正答 3

解説 初診患者は鍼灸治療が未経験である可能性があり、感受性が高いため灸あたりなどに対する注意が必要である。灸あたりについて3：下痢の記載はなく、最も起こりにくいと考えられる。灸あたりが強いと倦怠感、2：脱力感に加え、1：食欲不振やのぼせ、嘔気などの症状がみられる。一般的に施灸をすると皮膚循環が促進することで施灸部位周辺に4：発赤（紅潮斑：フレア）がみられる。

(はりきゅう理論：p43, 105)

問題 176 Ⓐ キーワード 手指衛生、スワブ法、ラビング法、ベースン法

正答 4

解説 施灸部位への消毒方法として適切なのは4：清拭法（スワブ法）で、消毒薬を浸みこませたカット綿や不織布などで拭き清める方法である。1：加熱法は高圧蒸気滅菌など医療機器の滅菌法である。2：擦式法（ラビング法）は消毒薬を手に取り擦り

こませる方法である。現在は速乾性擦式アルコール製剤によるものが主流となっており、施術者の手指消毒に用いられる。3：浸漬法（ベースン法）は洗面器などに消毒薬を入れ、手指を浸す方法であるが、交差感染を起こすリスクがあり現在は使用されていない。

(はりきゅう理論：p34-38)

問題 177 Ⓐ キーワード 艾条灸、ポリモーダル受容器

正答 2

解説 艾条灸（棒灸）は、輻射熱により刺激を与える無痕灸である。組織損傷を伴わない灸刺激（無痕灸）は2：温度受容器に加えてポリモーダル受容器を興奮させる。1：高閾値機械受容器は鋭い痛みを感受する受容器である。3：化学受容器は酸素分圧の減少や二酸化炭素分圧の増加、体液のpH低下を感受する受容器である。4：固有受容器は筋紡錘や腱受容器などの深部感覚を感受する受容器である。

(はりきゅう理論：p77-78, 130-131)

問題 178 Ⓐ キーワード 血流改善、サブスタンスP

正答 3

解説 3：サブスタンスPは血管拡張に働き、施灸部位の血流促進に関与する。1：ノルアドレナリンは血管収縮、2：βエンドルフィン鎮痛、4：一酸化炭素はヘモグロビンと結合し、それぞれ施灸部位の血流促進に関与しない。

(はりきゅう理論：p104-108, 134)

問題 179 Ⓐ キーワード 炎症

正答 4

解説 施灸による局所炎症反応に関与するのは炎症メディエーターの4：プロスタグランジンである。1：トリプシンは膵臓から分泌されるタンパク質をペプチドに分解する消化酵素である。2：カルシトニン甲状腺傍濾胞細胞から分泌される血中カルシウム濃度を低下させるホルモンである。3：エンケファリンは中脳水道周囲灰白質をはじめと

する中枢神経系や消化管などから分泌される鎮痛に関与する内因性オピオイドペプチドである。

(はりきゅう理論：p73-74, 84)

問題 180 ♪キーワード 下行性抑制系

正答 1

解説 痛みのない状態では下行性痛覚抑制系はGABA 抑制ニューロンにより抑制されている。痛みの信号が中枢に伝わることによって、視床下部や中脳水道周囲灰白質から内因性オピオイドが放出されると、このGABA 抑制ニューロンが抑制され、下行性痛覚抑制系が賦活される。その結果、4：中脳水道周囲灰白質からはグルタミン酸が放出され、橋の青斑核と延髄の大縫線核のニューロンを興奮させる。橋の青斑核のニューロンからはノルアドレナリンが、2：延髄の大縫線核のニューロンからはセロトニンが 1：脊髄後角へと放出される。それにより痛覚を遮断する。3：脊髄後根神経節は感覚ニューロンの細胞体が存在する部位である。

(はりきゅう理論：p96-101)

問題 181 ♪キーワード 曲手、横手

正答 3

解説 3：横手は開いた手の小指側の縁を体表に当て揉捏するように行う。1：雷手、4：頭の曲手は両手を用いて起こした振動を体表に伝える。2：挫手は体表に当てた母指または四指の指頭を急激に屈伸する。

(あん摩マッサージ指圧理論：p11)

問題 182 ♪キーワード 治療体操、コッドマン体操、五十肩

正答 1

解説 1：コッドマン体操は体幹前屈位でおもりを持ち上肢を下垂させ、円を描くような運動をし、五十肩の可動域改善を目的とする体操法である。2：フレンケル体操は失調症、3：ウィリアムス体操、4：マッケンジー体操は腰痛に対する運動法である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p35-37,

新版 リハビリテーション医学：p143-145)

問題 183 ♪キーワード 指圧の三原則

正答 3

解説 押圧操作の三原則は垂直、持続、集中であり、3：意識を集中して押圧するがふさわしい。1・2・4はいずれも該当しない。

(あん摩マッサージ指圧理論：p18)

問題 184 ♪キーワード 関節モビリゼーション、他動運動

正答 2

解説 2：関節モビリゼーションは、原則、患者自身は力を入れず施術者が関節を動かすため、他動運動が最もふさわしい。1：自動運動は自分の意思で関節を動かす運動、3：等張性は筋の長さが変化しながら行う運動、4：等尺性運動は筋の長さが変わらず、関節の動きを伴わない運動を指す。

(あん摩マッサージ指圧理論：記載なし、基礎保健医療Ⅱ [保健医療理論] 改訂版：p53-54)

問題 185 ♪キーワード 骨折、予防、リスク管理

正答 2

解説 2：呼気時は吸気時に比べリスクが低い。1：衝圧法の多用は骨折のリスクが高い。3：強圧は軽圧よりもリスクは高い。4：側臥位や仰臥位に比べ伏臥位はリスクが高い。

(あん摩マッサージ指圧理論：記載なし、基礎保健医療Ⅱ [保健医療理論] 改訂版：p62)

問題 186 ♪キーワード 他動運動、深部感覚

正答 4

解説 4：脊髄前角には、骨格筋運動に関わる運動ニューロン細胞体が存在し、深部感覚の伝達路に関与しない。1：筋紡錘は筋長の変化や速度を感知する受容器であり、他動運動により筋が伸張されれば検知し、その情報を中枢に送る。2：パチニ小体は皮膚や深部組織の機械受容器で、振動や急速な圧変化に反応し、他動運動時の深部感覚に関与する。3：Ia群線維は筋紡錘の内の錘内筋線維の情報を中枢神経系に伝える感覚神経線維で、筋

長の変化とその速度に関する深部感覚情報を伝達する。

(あん摩マッサージ指圧理論：p21-22)

問題 187 Ⓐキーワード 圧受容器反射、頸動脈洞反射

正答 2

解説 2：頸動脈洞反射では心臓迷走神経が興奮し交感神経の活動が抑制されるため、心拍数の減少、血圧低下が起こる。1・3はいずれも交感神経興奮によるものである。4：頸動脈洞反射は内臓－内臓反射である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p23)

問題 188 Ⓐキーワード 神経痛、持続圧迫法

正答 1

解説 持続圧迫法には、神経痛や知覚過敏など、異常に興奮している神経の働きを抑制し、痛みを鎮める1：鎮痛作用が期待できる。2：誘導作用は、外傷や炎症が発生した際、患部から心臓に近い部位（健部）を施術することで、患部の血液やリンパ液の循環に間接的に影響を与え、病的な滲出液や出血、発痛物質などの還流・排除を促す作用である。3：反射作用は疾病部位から離れた部位に施術し、神経の反射機構を介して、神経、筋肉、内臓などの異常な機能を調整する作用、4：矯正作用は関節の障害（拘縮や可動域の制限）に対し、揉捏や運

動操作などを行うことで、拘縮や癒着を取り除き、関節の機能を改善する作用である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p17, 38-40)

問題 189 Ⓐキーワード 癒着、強擦法

正答 1

解説 軟部組織の固着した組織の剥離には1：強擦法が適切である。2：切打法、3：間歇圧迫法、4：錐状揉捏法では、血液やリンパの流れを促し新陳代謝の亢進は期待できるが、固着した組織の除去には適さない。

(あん摩マッサージ指圧理論：p29)

問題 190 Ⓐキーワード 汎適応症候群、ストレス学説、交絡抵抗、抗ショック相

正答 2

解説 交絡抵抗とは、あるストレスへの抵抗力が高まることで、他のストレスへの抵抗力が増す現象である。警告反応期の2：抗ショック期にみられる。1：警告反応期のショック期では生体維持機能の低下が起き、体温、血圧などの低下がみられる。3：抵抗期では交絡感作（特定のストレスへの抵抗力は強いが、別のストレスへの抵抗力がかえって弱まる現象）がみられる。4：疲憊期では抗ショック期に似た反応がみられるが、回復はせず衰弱していく。

(あん摩マッサージ指圧理論：p26-27)