

作業療法士 専門試験問題

〔No. 1〕呼吸運動で正しい組み合わせはどれか。

1. 強制呼気 — 内肋間筋
2. 安静呼気 — 外肋間筋
3. 安静吸気 — 僧帽筋
4. 努力呼気 — 横隔膜
5. 努力吸気 — 外腹斜筋

〔No. 2〕急性炎症の初期に見られないのはどれか。

1. 好中球遊走
2. 血管新生
3. 血管内腔径の拡張
4. 血漿成分の滲出
5. 白血球の浸潤

〔No. 3〕急性心筋梗塞など急激な心臓ポンプ機能の低下により引き起こされるのはどれか。

1. 心室性頻拍
2. 心室中隔欠損
3. 心臓弁膜症
4. 心原性ショック
5. 不安定狭心症

〔No. 4〕悪性腫瘍と比較した良性腫瘍の特徴はどれか。

1. 細胞の分化度が高い。
2. 染色体が増加する。
3. 由来組織と異なった形態をしている。
4. 膨張性の発育がみられない。
5. 細胞質に対して核の占める割合が大きい。

[No. 5] 細胞膜電位について正しいのはどれか。

1. オーバーシュートとは脱分極で極性が負の部分のことである。
2. 静止膜電位は正の値である。
3. 活動電位は正か負かの法則にしたがう。
4. 脱分極の時にカリウムイオンは細胞外から細胞内へ移動する。
5. 活動電位は一度発生すると、次の活動電位を発生するための閾値が上昇する。

[No. 6] 消化器系について誤っているのはどれか。

1. 横行結腸の左端は下行結腸に連なる。
2. 食道は気管の後方に位置する。
3. 胃の上端部を胃底という。
4. 空腸から回腸へと続いている。
5. 十二指腸は粘膜ヒダに富む性状をしている。

[No. 7] 腕神経叢の内側神経束、外側神経束に由来しないのはどれか。

1. 尺骨神経
2. 内側上腕皮神経
3. 正中神経
4. 筋皮神経
5. 腋窩神経

[No. 8] 次のうち誤っているのはどれか。

1. 肋間神経は内・外肋間筋を支配する運動枝、胸壁の側・前面の皮枝を出す。
2. 大後頭神経は深後頭部筋を支配する運動枝、後頭部から頭頂部の皮枝を出す。
3. 母指背側は橈骨神経支配である。
4. 伏在神経は大腿神経の一部で下腿外側面～足背外側面の感覚を支配する。
5. 胸背神経は広背筋を支配する運動枝を出す。

[No. 9] 組織液の還流で誤っているのはどれか。

1. リンパ管内のリンパ液は最終的に静脈角より鎖骨下静脈に注ぐ。
2. 浮腫とは組織液が過剰になった状態である。
3. 肝障害で浮腫を生じる。
4. 組織液の10～20%がリンパ系に吸収される。
5. 組織液中の高分子の蛋白はリンパ管より末梢の血管へ多く流れ込む。

[No. 10] 肩甲骨の運動と筋との組み合わせで誤っているのはどれか。

1. 下方回旋 — 大菱形筋
2. 肩甲骨挙上 — 肩甲挙筋
3. 肩甲骨下制 — 広背筋
4. 肩関節内旋 — 肩甲下筋
5. 上方回旋 — 小胸筋

[No. 11] 次のうち正しいのはどれか。

1. 懸垂で肘屈曲時に上腕二頭筋は遠心性収縮となる。
2. 段差を降りる際に大腿二頭筋は遠心性収縮となる。
3. 立位で子どもを肩車するために頭上から肩まで下ろす際に前鋸筋は遠心性収縮となる。
4. 椅子からの立ち上がり動作時に大殿筋は遠心性収縮となる。
5. しゃがみ込みの動作時に前脛骨筋は遠心性収縮となる。

[No. 12] 上腕骨顆上骨折について誤っているのはどれか。

1. 前腕部の循環不全を合併しやすい。
2. 小児期に多く発生する。
3. 外反肘変形を来すことが多い。
4. 肘関節伸展位で受傷することが多い。
5. 保存療法が選択されることが多い。

[No. 13] 標準予防策 (Standard precaution) で正しいのはどれか。

1. 感染のある患者を対象とする。
2. 血液や体液に触れる際に必要だが体液のうち汗は除く。
3. 手袋を使用後に手指衛生は不要である。
4. 血液と痰は湿性生体物質に含まれない。
5. 湿性生体物質が飛び散る恐れがある場合にはガウンだけ用いる。

[No. 14] 感染症について誤っているのはどれか。

1. 黄色ブドウ球菌が原因の食中毒は毒素性である。
2. 日和見感染症にニューモシスチス肺炎がある。
3. レジオネラ症は空調設備が感染源となって集団感染を起こすことがある。
4. 疥癬は野ネズミにより媒介される。
5. 不顕性感染とは感染しても発症しないことをいう。

[No. 15] ユニバーサルデザインについて正しいのはどれか。

1. 一例としてノンステップバスや多機能トイレがある。
2. 障害者向けに特化されている。
3. 聴覚に働きかけることに主眼を置いている。
4. 日常生活用品のデザインである。
5. 絵文字表示は含まず、分かりやすい文字表示が主となる。

[No. 16] ICF (国際生活機能分類) の説明で適切でないのはどれか。

1. 「障害のある人」だけでなく「生活する人」すべての状態を説明できる。
2. 構成要素のモデルを提供し、患者の生活像をとらえるための枠組みを提供している。
3. 「生活機能と障害」「背景因子」の2つの部分に分けられている。
4. 背景因子として「環境因子」「個人因子」の2つの領域がある。
5. 患者の希望や疾患についての認識などの主観的な側面が整理できる。

[No. 17] 日常生活活動（ADL）に関する記述の中で適切でないのはどれか。

1. 狭義の ADL は、基本的で毎日繰り返される一連の身体動作群を指し、身の回り動作（身辺動作）、あるいは日常生活動作として表される。
2. 狭義の ADL が成り立つには、これらの動作群の前提である起居動作や移動動作などの基本動作に加えて、他者とのコミュニケーションが必要である。
3. 広義の ADL は、身の回り動作、移動動作、日常生活関連動作（APDL）など生活の基本を支える目的動作全般である。
4. 日常生活活動の評価は、障害によって失われた能力、残された能力、治療やトレーニングによって引き出せる能力を見極める能力評価である。
5. 日常生活活動のレベル向上は作業療法の重要な目標となるため、対象者の作業工程や目的動作は、健常者と比較・分析し記録する必要はない。

[No. 18] 脳血管障害でみられる筋緊張の評価として適切でないのはどれか。

1. 視診・触診・硬度の確認
2. 心拍数・血圧の確認
3. 他動運動時の被動性の確認
4. 作業時間の延長に伴う姿勢変化
5. 心理的緊張による変化

[No. 19] 脊髄損傷における残存レベルに特徴的な拘縮しやすい肢位で正しいものはどれか。

1. C4 頸部側屈、肩甲骨下制位
2. C5 肩甲骨挙上位、肩関節外転位、肘関節伸展位、前腕回内位
3. C6 肩関節外転・外旋位、肘関節屈曲位、前腕回外位、手関節背屈位、手指屈曲位
4. C7 手指屈曲位
5. T5 股関節屈曲・内旋位、膝関節屈曲位、足関節外反・背屈位

[No. 20] 手指の拘縮の組織型分類と制限の理由で適切でないのはどれか。

1. 皮膚性拘縮 — 創傷瘢痕などにより関節運動が制限される。
2. 腱性拘縮 — 腱癒着により運動制限（拘縮）のある関節と拘縮原因の部位との間に関節があれば、その関節の肢位により拘縮の程度と運動の状態が変化する。
3. 筋性拘縮 — 持続的に関節が特定の肢位に固定された場合などに起きる筋実質の変化によるものである。
4. 神経性拘縮 — 反射性（RSD など）、痙直性、弛緩性などの拘縮がある。
5. 関節性拘縮 — 軟部組織性（靭帯性、関節包性）、関節骨性（骨性、軟骨性）がある。拘縮のある関節の隣接関節の肢位を他動的に変えると拘縮の程度が変化する。

[No. 21] 統合失調症で特徴的な症状・障害の分類の説明で適切でないのはどれか。

1. 表出の貧困 — 意欲が湧かず何もしない時間がすぎる“無為”、他者との交流や会話への意欲が乏しく閉じこもった生活を送る“自閉”が代表的で、整容・入浴・清掃等、保清や整理整頓に関心が向かないこともよくみられる。
2. 自我障害 — 「自分の考えが声になって聞こえてくる」という“考想化声”、「自分の意思ではなく誰かに考えや行動が操られる」という“作為体験”、「自分の考えが周囲に知れ渡っている」という“思考伝播”など、自己の主体感の喪失を指す。
3. 幻覚（主に幻聴） — 本人を批判するような内容、行動を命令するような内容、本人の行動を見透かしているような内容が典型的で、自分以外の複数名が話し合っている“対話性幻聴”や幻聴に対応する形で独り言を言う“独語”や、にやにや笑う“空笑”がみられることもある。
4. 神経認知障害 — 主に“物”を対象とする、神経心理検査の成績で評価されるような情報処理の障害で、統合失調症では（主に言語性の）即時再生記憶、注意、処理速度、作業記憶や遂行機能の障害等が特徴的である。
5. 病識障害 — 自らの疾患そのものについての理解や症状、それに対する対処の理解が困難である。

[No. 22] 急性期の精神科作業療法において参考にしやすい回復指標とその説明で適切でないのはどれか。

1. 睡眠状態 寝つきがよくなり中途覚醒が減少する。
2. 食事 空腹感や満腹感を感じるようになり食欲が出てくる。
3. 行動拡大 簡単な雑談ができるようになる。
4. 疲労感 疲労感がなくなり活動に参加できる。
5. 身体感覚 曖昧な身体感覚が改善される。

[No. 23] 不安・うつの評価として適切でないのはどれか。

1. SDS (Self-rating Depression Scale)
2. GHQ (General Health Questionnaire)
3. BADS (Behavioral Assessment of the Dysexecutive Syndrome)
4. HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)
5. STAI (State-Trait Anxiety Inventory)

[No. 24] Piaget の知的発達段階の組み合わせで正しいのはどれか。

1. 最初に獲得される適応と第1次循環反応 — 0～1か月
2. 興味ある光景を持続させる手続きと第2次循環反応 — 2～4か月
3. 能動的な実験による新たな手段の発見と第3次循環反応 — 8～12か月
4. 前概念的思考の段階 — 2～4歳
5. 具体的操作期 — 4～7歳

[No. 25] エアハート発達学的視覚評価、治療の説明で適切でないのはどれか。

1. 視覚刺激として標的の大きさ（大きい、小さい、非常に小さい）、焦点距離（近位、中間位、遠位、遠方）、刺激の種類（光、丸・四角・星型の図形）を用いる。
2. 視覚刺激に対する反応を胎児期、新生児期、1、2、3、4、5、6か月の発達として示している。
3. 定位・注視・追視・注視点移行に必要な眼球運動は6か月でほぼ成人と同様の機能に発達する。
4. 治療では子供が定位・注視しやすい視覚刺激（明るさ、模様、動き、大きさ、焦点距離など）を用いて「見る」ことを促す。
5. 治療の際、頭部の安定性を援助することは必須である。

[No. 26] がん患者の日常生活について正しいのはどれか。

1. 脊椎転移症例については疼痛を抑えるように体幹の屈曲や回旋を促す。
2. 頸部リンパ節郭清術後の副神経麻痺に対するリハビリテーションは、肩関節周囲の疼痛・筋力・可動域を改善し、QOLを向上させるので行うよう強く勧められる。
3. 頸部リンパ節郭清術後の副神経麻痺がある場合、上肢は下垂させて重たいものを持つようにする。
4. 乳がん腋窩郭清術後はリンパ還流の負荷を増やさないように体を温める目的で長い入浴を促す。
5. がんサバイバーには、全身倦怠感を増悪させるため復職を控えるように指導する。

[No. 27] 乳がん術後のリハビリテーションについて適切でないのはどれか。

1. 乳腺は肩関節の近くにあり、手術や放射線治療により可動域制限を来すことがある。
2. 生活指導及び肩関節可動域訓練や上肢筋力増強訓練などの包括的リハビリテーションは、患側肩関節可動域の改善、上肢機能の改善がみられるので、行うよう強く勧められる。
3. 術後5～7日経過してから術側肩関節の積極的な可動域訓練を開始することが強く勧められる。
4. 用手的リンパドレナージについて、リンパ浮腫予防における有用性について明らかなエビデンスがある。
5. 人工乳房再建術後は、10日～1か月は腕を真上に挙げる、胸を揺らすなどの激しい動作は避ける。

[No. 28] 各認知症疾患の生活障害の確認ポイントとして適切でないのはどれか。

1. アルツハイマー型認知症では、2つの作業を同時に行うことが難しくなったり作業の段取りが悪くなったりしていないか確認する。
2. 血管性認知症では、損傷を受けた病巣によって臨床像は異なるが、高血圧症、糖尿病、脂質異常症など血管障害の管理が重要となるため、服薬が指示通り行えているか確認する。
3. レビー小体型認知症ではアルツハイマー型認知症よりも転倒の危険性が高いことが知られているため、歩く速度や様々な動作の速度が遅くなって、転倒を繰り返していないかを確認する。
4. レビー小体型認知症では幻視がないかを確認する。
5. 前頭側頭型認知症では、レム睡眠行動異常症により、眠っているときに大声を出したり寝言を言ったり、また激しく身体を動かしていないかを確認する。

[No. 29] 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準で適切でないのはどれか。

1. この判定基準は、地域や施設等の現場において、何らかの障害を有する高齢者の日常生活自立度を客観的かつ短時間に判定することを目的として作成したものである。
2. 【ランク J】何らかの身体的障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、一人で外出する者が該当する。J-1は隣近所への買い物や老人会等への参加等、町内の距離程度の範囲までなら外出する場合が該当する。
3. 【ランク A】「準寝たきり」に分類され、「寝たきり予備軍」ともいうべきグループである。A-2は日中時間帯、寝たり起きたりの状態にはあるもののベッドから離れている時間の方が長い、介護者がいてもまれにしか外出しない場合が該当する。
4. 【ランク B】「寝たきり」に分類されるグループである。B-1は介助なしに車いすに移乗し食事や排泄もベッドから離れて行う場合が該当する。
5. 【ランク C】ランク Bと同様、「寝たきり」に分類されるが、ランク Bより障害の程度が重い者のグループである。C-1はベッドの上で常時臥床しているが、自力で寝返りをうち体位を変える場合が該当する。

[No. 30] 厚生労働省編一般職業適性検査（GATB）の説明で正しいのはどれか。

1. 障害者一人ひとりの異なる能力と職業との適合性を客観的に測定する科学的用具として作製され、単に採用・適材配置用ばかりでなく、教育訓練や能力開発、再配置などの雇用管理の場面で広く活用されている。
2. 検査は紙筆検査 10 種と器具検査 5 種の下位検査で構成され、その組み合わせによって種々の作業を遂行するために必要な 9 種の適性能を測定する総合検査である。
3. 9 種の適性能には知的能力、言語能力、数理能力、書記的知覚、空間判断力、形態知覚、運動共応、指先の器用さ、手腕の器用さがある。
4. 基本的に時間制限法ではなく正確に多くできると得点が高くなる。
5. 総合的な職業適性の検査として使用されている。

[No. 31] 脳血管障害に伴い注意障害のみが残存し ADL や IADL に問題を有する 70 歳女性患者が自宅退院し生活する上で、治療又は介助の観点から、同居家族に対して説明すべき重要なポイントを 5 つ述べよ。

[No. 32] がん患者における運動器管理の重要性について 300 字以内で説明せよ。

[No. 33] 53 歳、女性。電気のこぎりで右手示指を切断。その後、示指を再接着。術後 2 週間が経ち作業療法が開始された。リハビリテーションを行うにあたっての注意点について 300 字以内で説明せよ。