

---

# 2024 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」、「東洋医学臨床論」(はりきゅう編)、「はりきゅう理論」は、前版と新版の両方を記した。



## 前 半

**問題 1** Ⓐ キーワード 後期高齢者医療制度、高齢者医療確保法

**正答 4**

**解説 4:** 後期高齢者医療制度は、高齢者医療確保法に基づき、75歳以上の者（後期高齢者）に対して医療を提供する。75歳になると一律に国民健康保険や被用者保険を自動的に抜けて、後期高齢者医療制度に加入することになる。1: 我が国の医療保険は、被用者保険（職域保険）、国民健康保険（地域保険）、後期高齢者医療制度の3つに大別される。2: 保険者は、後期高齢者医療広域連合である。3: 40歳から保険料を支払うのは介護保険法である。

（医療概論：p90）

**問題 2** Ⓐ キーワード 病院、診療所、病床数

**正答 1**

**解説** 医療施設には、病院、診療所、助産所などがあり、医療法によって医療施設の定義や開設・管理などが規定されている。20床以上を有する医療機関を病院といい、19床以下を診療所という。また、診療所は有床診療所と無床診療所に分かれる。1: 病院の総数は1990年をピークに漸減し続けており、2021年現在で8,205施設である。2: 診療所の総数は増加傾向にあるが、このうち3: 有床診療所の数は減少し、無床診療所の数は増加している。4: 歯科診療所の総数は横ばいが続いている。

（医療概論：p87）

**問題 3** Ⓐ キーワード 介護保険制度、保険者、ケアプラン

**正答 4**

**解説 4:** 介護保険給付がなされる要介護等の状態にあるかどうかの認定は市町村に申請を行う。1: 保険者は市町村である。2: 第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40～64歳。3: 利用者は居宅介護支援事業者に依頼し、居宅サービス計

画（ケアプラン）を作成してもらうことができる。また、居宅介護支援サービスを受けずに利用者が自らケアプランを作成し在宅サービスを受けることができる。

（医療概論：p95-96）

**問題 4** Ⓐ キーワード 生命の質の向上

**正答 4**

**解説 4:** 人工臓器を移植することで生命の質（QOL）の向上が期待できる。1: 体外受精、3: 出生前診断は生命の始期をめぐる問題、2: 延命措置は生命の終期をめぐる問題である。

（医療概論：p99-102）

**問題 5** Ⓐ キーワード 健康増進法、受動喫煙防止

**正答 2**

**解説 2:** 健康増進法は、健康日本21（第三次）の法的基盤であり、健康づくりや疾病予防に関する各種施策を進めるために制定された。受動喫煙防止について、望まない受動喫煙が生じないように、施設の種類・場所ごとに防止対策が規定されている。

（衛生学・公衆衛生学：p26-27, 193, 200）

**問題 6** Ⓐ キーワード 大気汚染物質、ダイオキシン類、発がん性

**正答 2**

**解説 2:** ダイオキシン類は、発がん性、催奇形性が知られる有機塩素系化合物である。塩素を含む有機化合物（塩化ビニルなど）を250～400℃の低温で燃焼すると発生しやすい。1: 光化学オキシダントは、二酸化窒素が太陽光の紫外線と反応することによって発生し、目、鼻、喉の粘膜を刺激する。3: 一酸化炭素は、有機物の不完全燃焼によって生じる。血液の酸素運搬を阻害する。4: 硫黄酸化物は、石油などの燃焼により発生する。強い粘膜刺激性と腐食性を持ち、高濃度では気管支炎や

肺浮腫を起こす。

(衛生学・公衆衛生学：p94-96, 108-109)

**問題 7** Ⓐ キーワード 職業病、業務上疾病

**正答 3**

**解説** 勤労者の疾病は、業務上疾病(職業病)とその他の一般疾病に分けられる。3:じん肺は、粉じんが肺に吸入されて起こる肺の病変をいう。岩石などの遊離珪酸の多い粉じんによる珪肺や、石綿(アスベスト)による石綿肺がある。1:中皮腫の原因は石綿(アスベスト)である。石綿(アスベスト)の繊維は、肺線維症(じん肺)、悪性中皮腫の原因になるといわれ、肺癌を起こす可能性がある。2:ケイソン病(潜函病)は、高圧により血液中に溶けた窒素が、急激な減圧により気泡化して塞栓症を引き起こすために生じる。4:VDT作業は、パソコンなどのディスプレイ、キーボード、書類を見ながら仕事をする際に発生し、眼精疲労や頸肩腕症候群を引き起こす。

(衛生学・公衆衛生学：p141-142)

**問題 8** Ⓐ キーワード カテーテル、内視鏡

**正答 3**

**解説** カテーテルや内視鏡は、本来は滅菌が必要である。3:グルタルアルデヒドは芽胞菌を含むほぼすべての微生物に有効である。1:ポビドンヨード、2:クロルヘキシジン、4:塩化ベンザルコニウムは皮膚の消毒には適するが、芽胞を死滅させる効果はない。

(衛生学・公衆衛生学：p232-235)

**問題 9** Ⓐ キーワード コホート研究、罹患率

**正答 4**

**解説** コホート研究は一定期間をかける調査なので、4:罹患率を調査できる。1:まれな疾患の調査、2:マッチドペア法、3:後ろ向き調査は、いずれも症例対照研究に当てはまる。

(衛生学・公衆衛生学：p254-255)

**問題 10** Ⓐ キーワード 国民生活基礎調査

**正答 1**

**解説** 1:通院者率は国民生活基礎調査の健康票項

目である。2:受療率は医療機関に対する患者調査による推計患者数である。患者調査は医療機関を受診した患者数を把握している調査である。このため、3:有病率や4:罹患率のように、医療機関を受診していない患者も含めた数はわからない。

(衛生学・公衆衛生学：p274-276)

**問題 11** Ⓐ キーワード 消極的要件、積極的要件

**正答 2**

**解説** あはき法の消極的要件(相対的欠格事由)は、①心身の障害によりあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅ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、②麻薬、大麻又はあへんの中毒者、③罰金以上の刑に処せられた者、④あん摩マッサージ指圧、はり、きゅうの業務に関し、犯罪又は不正行為があった者には、免許が与えられないことがある。2:懲役刑は罰金刑以上であるため、消極的要件に該当する。1:あはき法には年齢に対する規定はない。3:薬物依存から回復し医師に薬物依存がないことを診断された場合は、消極的要件には該当しない。4:交通反則通告制度により、反則金を納付すると行政手続きとして処理され、刑罰が科されることはない。

(関係法規：p13-14)

**問題 12** Ⓐ キーワード 名簿、登録事項

**正答 1**

**解説** 名簿の登録事項は、以下のとおりである。①登録番号、登録年月日、②本籍地都道府県名、氏名、生年月日、性別、③試験合格の年月(1)、④免許の取消し又は業務停止の処分に関する事項、⑤再免許の場合はその旨、⑥免許の書換え交付再交付した旨・理由・年月日、⑦登録の消除をした場合にはその旨・理由・年月日。

(関係法規：p16-17)

**問題 13** Ⓐ キーワード 広告の制限

**正答 4**

**解説** 広告できるのは、①施術者である旨、施術

者の氏名・住所、②業務の種類、③施術所の名称、電話番号、所在の場所を表示する事項、④診療日又は施術時間、⑤もみりょうじ、⑥やいと、えつ、⑦小児鍼（はり）、⑧医療保険療養費支給申請ができる旨、⑨予約に基づく施術の実施、⑩休日又は夜間における施術、⑪出張施術の実施（4）、⑫駐車設備に関する事項、である。1～3は広告できない。

（関係法規：p29-31）

**問題 14** Ⓐキーワード 施術所、届出義務違反、罰則

**正答 2**

**解説** 施術所に対する罰則はすべて2：30万円以下の罰金である。

（関係法規：p49, 59, 148, 150）

**問題 15** Ⓐキーワード 脊柱、腰椎、肋骨突起  
**正答 2**

**解説** 肋骨突起は腰椎にみられる特徴である。2：腰椎は通常5個で構成される。その他、特に異常がない場合、3：頸椎7個、4：胸椎12個、1：仙骨（本来5個であるが癒合して）と尾骨（本来3～5個であるが癒合して）1個で脊柱は構成されている。

（解剖学：p174-175, 解剖生理：p30）

**問題 16** Ⓐキーワード 小骨盤、大骨盤、分界線、骨盤内臓

**正答 3**

**解説** 分界線に含まれないのは3：腸骨稜で、腹部と殿部の境界線となっている。分界線は1：恥骨結合上縁から始まり、恥骨上縁を通り、腸骨内面にある2：弓状線を経て仙骨の4：岬角に終わるラインである。分界線より下部は小骨盤と呼び、骨盤内臓（泌尿生殖器と直腸）が収まる空間になる。

（解剖学：p188-189, 解剖生理：p40）

**問題 17** Ⓐキーワード 上肢の筋、腕神経叢

**正答 4**

**解説** 4：橈骨神経は上腕三頭筋裂孔を通り、肘部橈側でいったん前方に回り込む。さらに上腕骨の

外側上顆の前方を通る。1：筋皮神経は烏口腕筋の中央を貫いた後、上腕二頭筋と上腕筋の間を走行する。2：正中神経は上腕二頭筋の内側縁を縦走し上腕動脈と上腕二頭筋の停止腱膜の下をくぐる。3：尺骨神経は尺側手根屈筋と深指屈筋の間を走り、手根部では動脈とともに結合組織に包まれ尺骨神経管を通る。

（解剖学：p248-250, 解剖生理：p116-118）

**問題 18** Ⓐキーワード 動脈系、分布域

**正答 3**

**解説** 3：臍臓は上腸間膜動脈と腹腔動脈の枝により栄養される。また、1：下行結腸は下腸間膜動脈の枝の左結腸動脈により栄養される。2：回腸、4：虫垂は上腸間膜動脈の枝により栄養される。

（解剖学：p47, 解剖生理：p164）

**問題 19** Ⓐキーワード 胃、胃腺、胃間膜

**正答 1**

**解説** 1：胃の間膜には大弯に付着する大網と、小弯に付着する小網がある。2：胃の噴門は第11胸椎の高さにあり、幽門は第1腰椎の高さにある。3：主細胞や壁細胞は胃底腺に存在する。4：胃角は小弯の胃体と幽門部の境にあるくびれである。

（解剖学：p77, 解剖生理：p211）

**問題 20** Ⓐキーワード 肝臓、表面、内部構造

**正答 3**

**解説** 3：肝臓のディッセル腔には肝星細胞（ビタミンA貯蔵細胞）が存在する。1：肝鎌状間膜は方形葉の左側にある。2：肝門は固有肝動脈、門脈、肝管が通過し、肝静脈は通過しない。4：肝細胞で合成された胆汁は毛細胆管、小葉間胆管を経由して肝管に注ぐ。

（解剖学：p84-85, 106, 解剖生理：p222-224）

**問題 21** Ⓐキーワード 大脳基底核

**正答 3**

**解説** 大脳基底核はレンズ核（被殻と淡蒼球）、尾状核、前障、扁桃体からなり、尾状核と被殻を合わせて3：線条体という。1：内包は大脳髄質内の投射線維である。2：赤核は中脳に存在する。4：後索

核は延髄に存在する。

(解剖学：p127, 解剖生理：p92)

**問題 22** Ⓐキーワード 交感神経節、副交感神経節

**正答 1**

**解説** 交感神経節は1：腹腔神経節である。2：毛様体神経節、3：耳神経節、4：翼口蓋神経節は副交感神経節である。

(解剖学：p143-146, 解剖生理：p121-123)

**問題 23** Ⓐキーワード 平衡聴覚器、内リンパ、膜迷路、骨迷路

**正答 4**

**解説** 内リンパ液が流れているのは内耳の膜迷路であるため、4：蝸牛管が正しい。1：耳管は中耳の鼓室と咽頭をつなぐ管、2：鼓室階と3：前庭階は蝸牛内の骨迷路である。

(解剖学：p154-157, 解剖生理：p134-137)

**問題 24** Ⓐキーワード 線維素溶解

**正答 4**

**解説** 4：プラスミンは、フィブリン（線維素）を溶解することで血管内の凝固血液を取り除き、特に細い血管の閉塞を防止する。1：ペプシンは胃でのタンパク質を分解する消化酵素である。2：アルブミンは血漿タンパクの一種で膠質浸透圧維持に関与する。3：トロンビンは血液凝固の第2相で生成され血液凝固系に関与する。

(生理学：p26, 解剖生理：p181)

**問題 25** Ⓐキーワード 呼吸の化学受容器反射

**正答 1**

**解説** 化学受容器反射の受容器は頸動脈小体、大動脈小体（末梢性化学受容器）、中枢性化学受容器（1：延髄に存在）がある。呼吸の化学受容器反射は血液中の酸素分圧の低下、二酸化炭素分圧の増加、pHの低下により2：呼吸を促進させる反射を起こす。3：反射中枢は延髄の呼吸中枢である。頸動脈小体の興奮は舌咽神経、4：大動脈小体の興奮は迷走神経を經由して伝導される。

(生理学：p64, 解剖生理：p204)

**問題 26** Ⓐキーワード 尿量

**正答 2**

**解説** 2：尿量を減らす。1・3・4：尿量を増やす方向に働く。

(生理学：p121-122, 126-127,

解剖生理：p236-237)

**問題 27** Ⓐキーワード 副腎皮質ホルモン

**正答 1**

**解説** 副腎皮質の球状帯から分泌されるのは電解質コルチコイド（アルドステロン）である。1：電解質コルチコイドは、ナトリウムイオンやカリウムイオンなどの電解質代謝に関与する。2：気管支の拡張はアドレナリン、ノルアドレナリンなどの作用である。3：胃粘液分泌の促進は、糖質コルチコイド分泌の低下などで起こると考えられる。4：糖新生の抑制は糖質コルチコイド分泌の低下やインスリンの分泌などで起こる。

(生理学：p144-147, 解剖生理：p253-255)

**問題 28** Ⓐキーワード 卵巣周期

**正答 3**

**解説** 卵巣周期には卵胞期、排卵、黄体期がある。卵胞期では3：1個の卵胞のみ成長して他は退縮する。1・2・4はいずれも黄体期に起こり、黄体期には基礎体温が上昇し、卵胞から黄体が形成され、受精卵が着床しやすい状態をつくる。

(生理学：p155-156, 解剖生理：p265-267)

**問題 29** Ⓐキーワード 汗腺、神経伝達物質

**正答 3**

**解説** 3：汗腺支配の交感神経節後ニューロン末端より放出されるのはアセチルコリンである。1：通常、交感神経節後ニューロン末端より放出されるのはノルアドレナリンである。2・4：中枢神経系内の神経伝達物質である。

(生理学：p176, 207, 解剖生理：p121-122)

**問題 30** Ⓐキーワード  $\gamma$ 運動ニューロン

**正答 1**

**解説** 中枢神経系からの指令を錘内筋線維に伝える遠心性神経は、 $\gamma$ 運動ニューロンである。1：有

髓線維のため、跳躍伝導する。2: 自律神経節前線維はB線維である。3: A $\alpha$ 線維よりも伝導速度が遅い。4: 錘内筋線維の両端を収縮させ、筋紡錘の感度を調節する。

(生理学: p232, 解剖生理: p103)

**問題 31** Ⓛキーワード 痛覚

**正答 2**

**解説** 2: 侵害受容器はいずれも自由神経終末である。1: 鋭い痛みはA $\delta$ 線維が伝える。3: 内臓や胸膜、腹膜の異常で関連痛が生じる。4: 皮膚温が45°C以上で熱痛覚が生じる。

(解剖学: p258-259, 解剖生理: p144-145)

**問題 32** Ⓛキーワード 日内リズム (サーカディアンリズム、概日リズム)

**正答 3**

**解説** 日内リズム (サーカディアンリズム、概日リズム) について、3: メラトニンの血中濃度は夜間睡眠時に高く、昼間に低くなる。1: およそ24時間周期の生物の活動リズムのことである。2: 体温は早朝の睡眠時に最も低く、その後少しずつ上昇して夕方にピークを示す。4: 中枢は視床下部に存在する。

(生理学: p294-295, 解剖生理: p273-274)

**問題 33** Ⓛキーワード 内因

**正答 1**

**解説** 疾病の原因を病因といい、体内の因子によるもの (内因) と体外の因子によるもの (外因) がある。1: 免疫不全は内因である。2: 機械的損傷、3: 栄養素過剰、4: 放射線障害は、いずれも体外の因子 (外因) である。

(病理学概論: p7-26)

**問題 34** Ⓛキーワード 肉芽組織

**正答 2**

**解説** 創傷治癒の過程でみられる幼弱な組織を肉芽組織と呼ぶ。肉芽組織は、4: 毛細血管を中心とした線維芽細胞の増殖で、組織全体としてはいまだ3: 膠原線維が少なく、水分の多い基質からなり、1: 白血球や貪食細胞などを含んでいる。

(病理学概論: p55)

**問題 35** Ⓛキーワード 炎症

**正答 3**

**解説** 炎症は組織の障害、循環障害と滲出、組織の増殖と3つの変化が継続して起こるものである。3: 炎症により血管壁や組織の性質が変化して血漿が血管外へ流出することを滲出という。1: 器質化は異物を肉芽組織が取り囲み処理をする現象である。2: 変性は異常な物質が過剰に蓄積している状態である。4: 肥大は個々の細胞実質の容積が増す状態である。

(病理学概論: p59-61)

**問題 36** Ⓛキーワード 炎症の分類

**正答 1**

**解説** 1: 大葉性肺炎は線維素性炎をきたす。2: ハンセン病は特異性炎、3: 蜂巣炎は化膿性炎、4: 結核は特異性炎をきたす疾患である。

(病理学概論: p63-69)

**問題 37** Ⓛキーワード アレルギー反応、肥満細胞

**正答 1**

**解説** 1: I型アレルギーはIgE抗体と抗原が肥満細胞と結合しヒスタミンなどが放出されることによって起こる。2: II型アレルギーは抗体が抗原と結合し、補体や食細胞の働きにより直接細胞を破壊する。3: III型アレルギーは免疫複合体が組織に沈着し炎症をきたす。4: IV型アレルギーはTリンパ球が関与し組織障害が発生する。

(病理学概論: p92-94)

**問題 38** Ⓛキーワード 腫瘍の分類、カルチノイド

**正答 3**

**解説** 3: カルチノイドは立方上皮等から発生する神経内分泌性の悪性上皮性腫瘍である。1: 線維腫は結合組織から、2: 悪性黒色腫はメラニン細胞から、4: パラガングリオーマはパラガングリオンから発生する非上皮性腫瘍である。

(病理学概論: p77-78)

**問題 39** Ⓐ キーワード 毛細血管圧、膠質浸透圧

**正答 1**

**解説** 1: うっ血性心不全は静脈から毛細血管にかけて血圧が亢進し、血管外への水分の移動が起こることにより浮腫が出現する。2: 甲状腺機能低下症は粘液水腫、3: 蛋白漏出性胃腸症、4: ネフローゼ症候群などは低アルブミン血症による膠質浸透圧の低下が浮腫の原因となる。

(臨床医学総論: p63, 219-221)

**問題 40** Ⓐ キーワード 直接ビリルビン、間接ビリルビン、アルブミン

**正答 4**

**解説** 4: 溶血性貧血では間接ビリルビンが増加し、1: 胆石症、2: 胆嚢炎、3: 肝硬変では血中に直接ビリルビンが増加する。間接ビリルビンは血中アルブミンと結合するため、尿排泄されないために尿の色に変化を起こさない。一方、直接ビリルビンは糸球体を通過し、尿排泄されるため、尿はやや赤い橙色となる。

(臨床医学総論: p57, 159-160)

**問題 41** Ⓐ キーワード 視交叉、視覚の伝導路

**正答 2**

**解説** 2: 両耳側半盲は視交叉病変でみられる。1: 単半盲は網膜や視神経の病変による。3: 右同側半盲は左視索や左視放線の病変による。4: 左同側四分の一欠損は右視放線の局所的な病変による。

(臨床医学総論: p75)

**問題 42** Ⓐ キーワード 漏出性、滲出性

**正答 1**

**解説** 1: 門脈圧亢進は漏出性腹水が出現する。この場合、腹壁の緊張がなくカエル腹がみられる。2: 癌性腹膜炎、3: 胃潰瘍穿孔、4: 結核性腹膜炎などの炎症性腹膜炎では腹壁の緊張を伴い尖腹となる。

(臨床医学総論: p93-94)

**問題 43** Ⓐ キーワード 顔貌

**正答 4**

**解説** 4: ヒポクラテス顔貌は消耗性疾患(がん末期)などでみられる。1: 仮面様顔貌はパーキンソン病や全身性強皮症で、2: 満月様顔貌はクッシング症候群、3: 無欲状顔貌は腸チフスやうつ病でみられる。

(臨床医学総論: p42)

**問題 44** Ⓐ キーワード 四肢の変形

**正答 1**

**解説** 1: 猿手は筋萎縮性側索硬化症や正中神経麻痺でみられる。2: ヘバーデン結節は手指の変形性関節症でみられ、3: 太鼓ばち指は先天性心疾患や慢性肺疾患(COPD)でみられる。4: 踵足は脛骨神経麻痺でみられる変形である。

(臨床医学総論: p100-103)

**問題 45** Ⓐ キーワード 生命徴候(体温)

**正答 3**

**解説** 外傷、大量出血、急性の重篤疾患(3: 糖尿病性昏睡、重症感染症など)では急速に体温が低下する。1: マラリアでは周期熱、2: 膠原病では弛張熱、4: ホジキンリンパ腫では波状熱がみられる。

(臨床医学総論: p29-31)

**問題 46** Ⓐ キーワード 高次脳機能障害、失認

**正答 1**

**解説** 1は高次脳機能障害の失認にあたる。2は舌下神経麻痺、3はヒュージョーンズ評価であり呼吸器の評価、4は顔面神経麻痺の検査である。

(臨床医学総論: p127)

**問題 47** Ⓐ キーワード 徒手検査法

**正答 4**

**解説** 4: マックマレーテストは膝関節の半月板損傷を確認する検査である。1: アプレイ引き上げテストは側副靭帯損傷、2: 後方引き出しテストは後十字靭帯損傷、3: ラックマンテストは前十字靭帯損傷を確認する検査である。

(臨床医学総論: p145-151)

**問題 48** Ⓐ キーワード クレアチンキナーゼ(CK)

**正答 1**



**解説** 1:クレアチンキナーゼ (CK) は主に骨格筋に含まれる酵素のため、トレーニングや激しい運動後に上昇する。2:抗ストレプトキナーゼ (ASK) は溶連菌感染、3:乳酸脱水素酵素 (LD、LDH) は肝炎・肝硬変・心筋梗塞など、4:アルカリホスファターゼ (ALP) は閉塞性黄疸で高値となる。

(臨床医学総論:p168)

**問題 49** Ⓐキーワード 空気感染、病原体

**正答** 1

**解説** 1:空気感染は結核菌の他に麻疹ウイルスや水痘、帯状疱疹ウイルスなどがあげられる。2:コレラ菌と3:ロタウイルスは経口感染、4:梅毒トレポネーマは接触感染が主な感染経路である。

(臨床医学各論追加資料:p1-2)

**問題 50** Ⓐキーワード 食中毒の特徴

**正答** 2

**解説** 2:ボツリヌス菌感染症は、神経毒素により神経終末からのアセチルコリンの放出を阻害し、各種麻痺症状を呈する。1:毒素性大腸菌感染症の潜伏期は半日以上である。3:腸炎ビブリオ感染症の原因は主に生魚貝類である。4:黄色ブドウ球菌の産生する毒素は100°C、30分の加熱でも不活性化されない。

(臨床医学各論:p7-9)

**問題 51** Ⓐキーワード 脳梗塞

**正答** 2

**解説** 2:脳塞栓は活動時に突発し、短時間で症状が完成する。片麻痺、構音障害、感覚障害、失語・失認などの皮質症状や意識障害を認める。1:脳血栓症は睡眠時や起床後に発症することが多く、階段状の悪化をたどる。3:ラクナ梗塞では皮質症状や意識障害を認めない。4:一過性脳虚血発作は短時間で症状が改善する。

(臨床医学各論:p236-240)

**問題 52** Ⓐキーワード 認知症

**正答** 1

**解説** 1:アルツハイマー型認知症では物盗られ妄想や記憶障害が特徴である。2:レビー小体型認知

症では幻視やパーキンソンニズムを認める。3:前頭側頭型認知症では人格変化が顕著である。4:脳血管性認知症では判断力は比較的保たれ、感情失禁やまだら認知症が特徴的にみられる。

(臨床医学各論:p257-260)

**問題 53** Ⓐキーワード COPD、気管支喘息、閉塞性換気障害

**正答** 2

**解説** 閉塞性換気障害がみられる疾患にはCOPD、気管支喘息などがある。閉塞性換気障害では2:1秒率は低下するが、4:%肺活量は正常値である。アトピー型気管支喘息では1:IgE高値を認める。COPDでは3:呼吸音は減弱する。

(臨床医学各論:p65-70)

**問題 54** Ⓐキーワード 心房細動の特徴

**正答** 4

**解説** 心房細動は頻脈性不整脈の一つであり、4:心拍数が増加することが多い。1:年齢を増すごとに発症率が増加する。2:心房収縮でP波消失がみられる。3:強心薬のジギタリスはカルシウム拮抗薬との併用で有効性がみられる。

(臨床医学各論:p206-207)

**問題 55** Ⓐキーワード 急性腎不全、腎前性、腎性、腎後性

**正答** 4

**解説** 腎性腎不全とは腎臓自体の障害によって引き起こされる腎不全であり、4:全身性エリテマトーデスによるループス腎炎が該当する。1・3は尿路の閉塞によって起こる腎後性腎不全で、他に尿路結石、水腎症などがある。2は腎血流の低下によって起こる腎前性腎不全で、他に脱水、大量出血、ショックなどがある。

(臨床医学各論:p85)

**問題 56** Ⓐキーワード 腎盂腎炎、悪寒、発熱、叩打痛、白血球増多、CRP陽性

**正答** 3

**解説** 3:白血球の増多、CRP陽性、悪寒、発熱、排尿時痛、肋骨角叩打痛、尿混濁は腎盂腎炎を示

唆する所見である。1・2：白血球の増多、CRP 陽性、悪寒がみられることはあるが、排尿時痛、肋骨角叩打痛、尿混濁はみられない。4：症例のような所見がみられることがあるが、3 日前の発症とあるので除外できる。

(臨床医学各論：p88-89)

**問題 57** Ⓐ キーワード 運動性無月経

**正答 4**

**解説** 本症例は、運動による体重減少、無月経となったことから運動性無月経と考える。運動性無月経では4：骨密度の低下、2：月経に関するホルモン〔エストロゲンとプロゲステロン、卵胞刺激ホルモン (FSH)、黄体形成ホルモン (LH)] の異常が生じることから、医療機関での対応が必要である。また、1：利用可能エネルギーの増加、3：エネルギー消費量の減少がガイドラインで推奨されている。

(新知見問題)

**問題 58** Ⓐ キーワード 子宮筋腫、子宮内膜症、月経前症候群

**正答 1**

**解説** 1：子宮筋腫は良性腫瘍である。2：子宮筋腫では月経期間中の過多月経・月経痛の増強や月経期間の延長がみられる。月経が来ると症状が減退、消失するのは月経前症候群である。3：エストロゲン依存性である。4：内診でダグラス窩の硬結を認めるものには子宮内膜症や子宮腺筋症などがある。通常、内診だけでは子宮筋腫の大きさ、位置がわからないため、エコーなどの画像診断を用いる。

(臨床医学各論追加資料：p54)

**問題 59** Ⓐ キーワード 糖尿病

**正答 4**

**解説** 1型糖尿病は遺伝性素因に4：ウイルス感染や免疫異常が加わって発症する。1：中年以降の肥満者に発症するのは2型糖尿病であり、2：わが国では2型糖尿病が多い。3：ヒグアナイド薬などの経口抗糖尿病薬は2型糖尿病患者に使用する。

(臨床医学各論：p111-113)

**問題 60** Ⓐ キーワード 高尿酸血症、痛風

**正答 2**

**解説** 2：高尿酸血症だけでは無症状である。1：成人男性に多く、成人男性の約1%の頻度で起きる。3：血清尿酸値が7.0mg/dL以上を高尿酸血症とする。4：痛風は尿酸結晶、関節リウマチはアミロイドが沈着する。

(臨床医学各論：p117-118)

**問題 61** Ⓐ キーワード 甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、慢性甲状腺炎

**正答 1**

**解説** 1：橋本病 (II型アレルギー) もバセドウ病 (V型アレルギー) も自己免疫疾患である。2：甲状腺機能低下症は、活動力の低下からうつ病や認知症と間違えられることがある。3：橋本病は甲状腺機能低下症であり、バセドウ病は甲状腺機能亢進症である。4：頻脈や発汗過多がみられるのはバセドウ病で、橋本病は徐脈や発汗減少などがみられる。

(臨床医学各論：p103-105)

**問題 62** Ⓐ キーワード 食物アレルギー

**正答 1**

**解説** 1：60~70%は自然寛解が見込まれる。2：原則I型アレルギーに分類される。3：乳児の三大アレルゲンは卵・牛乳・小麦であり、原因の大部分である。なお、ハチミツは乳児ボツリヌス症の原因となるので乳児に与えてはならない。4：アレルゲンとなる食物は除去する。

(臨床医学各論：p281-283)

**問題 63** Ⓐ キーワード 全身性硬化症

**正答 4**

**解説** 症状と抗体検査の結果から全身性硬化症が考えられる。進行が食道に及んだ場合の症状として4：逆流性食道炎がある。1：骨破壊は関節リウマチ、2：陰部潰瘍はベーチェット病、3：上眼瞼の紅斑 (ヘリオトロープ疹) は皮膚筋炎の特徴的な症状である。

(臨床医学各論：p276-280)

問題 64 Ⓐキーワード 骨肉腫

正答 1

解説 1：骨肉腫は10代男性に好発し、四肢長管骨の骨幹端に好発する。特に誘因なく発症し、昼夜関係のない自発痛が出現する。骨幹端部の骨硬化像と骨破壊像が特徴的である。2：骨化性筋炎は外傷後に発症することが多く、軟部組織に骨化が生じる。3：オスグッド病は骨端線閉鎖前の脛骨粗面部での牽引負荷によって生じる。4：ジャンパー膝は膝関節伸展に関与する筋の過使用で生じる。

(臨床医学各論：p139-140)

問題 65 Ⓐキーワード 外反母趾

正答 2

解説 2：中年期発症のものは肥満も原因として考えられている。1：母趾基節骨の外反、第1中足骨の内反を呈する。3：痛風の発症機序である。4：重症度の判定には外反母趾角および第1・第2中足骨間角を用いる。コブ角は側弯症で用いる。

(臨床医学各論：p154-155)

問題 66 Ⓐキーワード 突発性難聴

正答 4

解説 4：突発性難聴は早期の治療開始が最も重要である。1：耳漏は外耳～中耳での感染症を疑う。2：病態は感音性難聴なので骨導聴力は低下する。3：ベル麻痺では聴覚過敏を生じる。

(臨床医学各論：p249-250, 319-321)

問題 67 Ⓐキーワード 乳腺症、乳癌

正答 3

解説 3：乳腺症は月経周期に応じて症状が変化する。1：乳癌が進行すると、浸潤し癒着による皮膚陥凹を認める事があるが、乳腺症では圧痛や硬結や腫瘤が認められる。2：乳癌の一種であるパジェット病は乳頭から広がる湿疹様の変化を特徴とするが、乳腺症では認めない。4：乳腺症は卵胞ホルモンの過剰が病因とされるため、男性化徴候はみられない。

(臨床医学各論：p312-313,

臨床医学各論追加資料：p89)

問題 68 Ⓐキーワード 統合失調症

正答 4

解説 統合失調症は通常、4：運動障害はみられない。思春期に好発し、1：意欲、2：自我、3：感情(情動)など人格全体に障害が及ぶ精神疾患である。

(臨床医学各論：p323-324, 生理学：p177)

問題 69 Ⓐキーワード 神経性やせ症、摂食障害

正答 2

解説 低栄養状態による二次的身体症状として、2：うぶ毛の密生、低血圧、低体温、徐脈、貧血、低カリウム血症、低リン血症、浮腫、肝機能障害などがある。1：若年層の女性に多いとされる。3：真の病識が形成されていないため、自然回復しない。4：重度患者では栄養の吸収を機にビタミン欠乏や電解質異常を誘発する。

(臨床医学各論：p326-327)

問題 70 Ⓐキーワード 不眠症

正答 1

解説 1：日光を浴びることで体内時計はリセットされ、睡眠・覚醒リズムが整う。2：長い床上時間は健康リスクとなるため、高齢者は床上時間が8時間以上にならないことが必要である。3：昼寝は夜間の良眠を妨げてしまう原因となる。4：飲酒は入眠困難や中途覚醒を引き起こし、睡眠の質を低下させる。

(新見問題)

問題 71 Ⓐキーワード 国際生活機能分類、ICF

正答 3

解説 国際生活機能分類(ICF)における参加に該当するのは3である。1は心身機能、2は活動、4は背景因子(環境因子、個人因子)の説明である。

(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 72 Ⓐキーワード 社会的リハビリテーション

**正答 4**

**解説** 安定した社会生活を送るうえでの能力向上を目的とするのは社会的リハビリテーションであり、4がそれにあたる。1は教育的リハビリテーション、2は医学的リハビリテーション、3は職業的リハビリテーションである。

(リハビリテーション医学：p6-7,

新版 リハビリテーション医学：p12-13)

**問題 73** Ⓐキーワード リハビリテーション、チームアプローチ

**正答 2**

**解説** 現在では患者の社会復帰を目的とした多職種連携によるチームアプローチが基本となっており、2：各専門職が集まるカンファレンスで情報を共有し、方針やゴールの意思統一を図る。1：メンバー構成には特に規定はないが、幅広い職種の参加が求められる。3：医師も含めた各専門職がフラットな関係であることが望ましい。4：家庭や地域、社会におけるリハビリテーションも対象となる。

(リハビリテーション医学：p13-16,

新版 リハビリテーション医学：p16-19, 89-92)

**問題 74** Ⓐキーワード バーセル指数、日常生活動作、ADL

**正答 4**

**解説** バーセル指数は日常生活動作（ADL）の評価で広く用いられている。その評価項目は、食事、移乗、4：整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、更衣、排便/排尿コントロールの10項目からなる。1～3は評価項目に含まれない。

(リハビリテーション医学：p38-39,

新版 リハビリテーション医学：p128-130)

**問題 75** Ⓐキーワード 抗重力筋

**正答 1**

**解説** 安静立位姿勢においては、脊柱起立筋、腹筋群、腸腰筋、大腿筋膜張筋、大腿二頭筋、腓腹筋、1：ヒラメ筋、前脛骨筋などが持続的な活動をしている。2～4は補助筋として働く。

(リハビリテーション医学：p188,

新版 リハビリテーション医学：p67)

**問題 76** Ⓐキーワード 歩行時の身体のしくみ

**正答 4**

**解説** 4：立脚中期には膝が軽度屈曲する（約15度）。1：遊脚側の骨盤は水平の位置から約5度下方に傾く。2：骨盤が立脚側に側方移動する。3：遊脚側の骨盤が前方に回旋する。

(リハビリテーション医学：p237-239,

新版 リハビリテーション医学：p73-75)

**問題 77** Ⓐキーワード 損傷高位と到達ADL自立度

**正答 3**

**解説** 3：C5でBFOによる上肢動作（食事動作、電動車椅子操作など）が可能となる。1：チン（顎）コントロールはC4で可能となる。2：更衣動作はC6で可能となる。4：坂道での車椅子駆動はC7で可能となる。

(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：p230)

**問題 78** Ⓐキーワード 切断、義足、拘縮

**正答 4**

**解説** 4：遠位で切断したほうが残存機能が多くなるため、できるかぎり遠位で切断する。1：下肢血行障害がある人にはリジッドドレッシングは禁忌となる。弾性包帯を用いたソフトドレッシングを行う。2：PTBは下腿切断で処方される。3：処方は医師が行う。

(リハビリテーション医学：p112-113, 117,

新版 リハビリテーション医学：p237, 241)

**問題 79** Ⓐキーワード 脳性麻痺、定義

**正答 3**

**解説** 脳性麻痺には、3：一過性の運動障害や1：進行性の疾患は含まれない。2：症状は2歳までに発現し、4：受胎から新生児までの間に生じた脳の非進行性病変に基づく、永続的な、しかし変化する運動および姿勢の異常と定義されている。

(リハビリテーション医学：p125,

新版 リハビリテーション医学：p353)

**問題 80** Ⓐ キーワード COPD、慢性閉塞性肺疾患

**正答 4**

**解説** 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者は努力性呼吸になっていることが多いため、効率のよい横隔膜を使った 1: 腹式呼吸の訓練が必要となる。その際、4: 呼気は十分なリラクゼーションのもとゆっくり長く行う。また、少ない酸素需要で必要な身体活動を生み出すために、下肢の 2: 筋力増強訓練を中心に全身持久力の向上を狙う。気道の喀痰貯留による呼吸機能低下と感染の悪化を防ぐ目的で 3: 体位ドレナージも行う。

(リハビリテーション医学: p173-174,  
新版 リハビリテーション医学: p302-303)

**問題 81** Ⓐ キーワード 関節リウマチ、運動療法

**正答 2**

**解説** スタインブロッカーのステージ分類は関節リウマチに用いられ、ステージ III は骨破壊や関節変形も見られる状態である。2: 活動性低下予防のため全身調整運動が大切である。1: 疾患の活動性が高い時期は局所の安静を図る。3: 骨破壊がみられる時期のため、可動全域にわたって運動療法を実施するのはさらなる悪化を引き起こす危険がある。4: 鎮痛、関節保護の目的から必要に応じて装具を使用する。

(リハビリテーション医学: p153-157,  
新版 リハビリテーション医学: p242-245)

**問題 82** Ⓐ キーワード 末梢神経障害、ティネル徴候、装具

**正答 2**

**解説** ギヨン管 (尺骨神経管) にティネル徴候がみられることにより、尺骨神経麻痺が考えられる。尺骨神経麻痺の装具として 2: ナックルベンダーが用いられる。1: 短対立装具は正中神経麻痺、3: シューホーンブレイスは脳卒中や脳性麻痺などによる下肢の麻痺、4: コックアップスプリントは橈骨神経麻痺に用いる。

(リハビリテーション医学: p161,  
新版 リハビリテーション医学: p289)

**問題 83** Ⓐ キーワード ブローカ失語、ウェルニッケ失語、一過性脳虚血発作

**正答 3**

**解説** 症状から一過性脳虚血発作を想定する。3: 質問内容を理解し、答えることができるが非流暢のためブローカ失語と考える。1: 話を聞いて理解できているため全失語ではない。2: 会話が非流暢のため、伝導失語とは考えにくい。4: 質問の内容を理解しているため、ウェルニッケ失語ではない。

(臨床医学総論: p47, 臨床医学各論: p239,  
リハビリテーション医学: p64,  
新版 リハビリテーション医学: p268)

**問題 84** Ⓐ キーワード 内頸動脈、椎骨動脈

**正答 2**

**解説** 症状から一過性脳虚血発作を考える。一過性黒内障やブローカ失語がみられることから、2: 内頸動脈系の血流障害を考える。1・3・4 は椎骨動脈系のため、一過性黒内障や失語は出現しにくいと考えられる。

(臨床医学総論: p47, 臨床医学各論: p239,  
リハビリテーション医学: p64,  
新版 リハビリテーション医学: p268)

**問題 85** Ⓐ キーワード ギラン・バレー症候群、脱髄性疾患

**正答 3**

**解説** 本症例は経過と症状そして髄液所見から、3: 末梢神経の脱髄性変化をきたすギラン・バレー症候群と考えられる。1: アセチルコリン受容体の障害は重症筋無力症であり、2・4 も症状と所見から除外することができる。

(臨床医学各論: p264-265)

**問題 86** Ⓐ キーワード 深部腱反射、末梢神経障害

**正答 1**

**解説** 本症例のギラン・バレー症候群は末梢神経病変のため、1: 深部腱反射の減弱や消失を認める。

2: バレー徴候と 4: バビンスキー反射は錐体路障害で、3: ケルニツヒ徴候は髄膜障害で認める所見である。

(臨床医学総論: p113-126,  
臨床医学各論: p264-265)

**問題 87** Ⓐ キーワード 肺癌、嗄声、反回神経麻痺

**正答 1**

**解説** 1: 反回神経は、縦隔内で迷走神経から分枝する。がんが反回神経に浸潤すると嗄声を生じる。2・3: 肺尖部にがんが出現し、交感神経が侵されるとホルネル症候群(病側の眼裂狭小、眼球陥凹、無汗症、縮瞳)を呈する。4: 肺癌が上大静脈を圧迫すると上大静脈症候群(顔面・上肢の浮腫、頸静脈の怒張)を呈する。

(臨床医学総論: p254, 臨床医学各論: p74-78)

**問題 88** Ⓐ キーワード 骨シンチグラフィ、癌転移

**正答 2**

**解説** 2: 骨シンチグラフィは、骨の代謝や異常を確認する核医学検査の一種で、肺癌の転移の有無を調べることができる。1: 腫瘍マーカーは、がんの診断補助、治療効果の確認を行うもので、転移を確認するものではない。3: 気管支鏡下生検は、

気管支や肺の組織や細胞を採取するもので、肺癌の診断に用いられるが、転移を確認するものではない。4: 喀痰細胞診は、痰中の細胞を調べるもので、肺癌の診断に用いられるが、転移を確認するものではない。

(臨床医学各論: p74-78)

**問題 89** Ⓐ キーワード 血液凝固検査、活性化部分トロンボプラスチン時間

**正答 4**

**解説** 本症例は内因系の血液凝固第Ⅷ因子の活性低下を認める血友病 A であるため、4: 活性化部分トロンボプラスチン時間が延長する。1: 血小板数、2: 出血時間は一次止血の障害で異常を認め、また 3: プロトロンビン時間は外因系の血液凝固因子の障害で延長となる。血友病では血小板数、出血時間、プロトロンビン時間 (PT) はいずれも正常である。

(臨床医学総論: p163, 臨床医学各論: p233)

**問題 90** Ⓐ キーワード 血友病、伴性劣性遺伝

**正答 4**

**解説** 血友病は、性染色体の X 染色体に異常がある 4: 伴性劣性 (潜性) 形式の遺伝病である。

(臨床医学各論: p233)

## 後半

問題 91 Ⓛキーワード 養生法

正答 4

解説 養生法とは、健康維持、疾病予防のための方法や習慣のことを指す。4：導引は運動法や呼吸法を組み合わせた健康増進法である。1：労倦は過度な活動やストレスによって引き起こされる異常な疲労である。2：安逸は長期にわたり運動不足が続くことや、怠惰な生活を続けることである。3：偏食は偏った食事である。

(東洋医学概論：p20, 25, 168-169)

問題 92 Ⓛキーワード 陰陽の相互関係

正答 1

解説 どちらか一方では成立しないのは、1：互根である。2：制約は陰が陽を制約し、陽が陰を制約すること、3：転化は陰から陽、または陽から陰に変化すること、4：可分は陰陽に分けられることである。

(東洋医学概論：p183)

問題 93 Ⓛキーワード 天癸

正答 4

解説 生まれてから腎の生理機能が徐々に盛んになり一定程度まで充足すると、4：天癸が産生され、生殖能力が備わる。1：営気は栄養分をもち、血の一部として脈中に入り全身をめぐる後天の気、2：髓海は脳、3：精汁は胆汁である。

(東洋医学概論：p39)

問題 94 Ⓛキーワード 温煦作用

正答 1

解説 陽虚は気虚が発展し、1：温煦作用が低下した状態である。温煦作用とは人体の組織・器官を温める作用のことである。2：気化作用とは各種の変化を引き起こす作用、3：固摂作用とは生理物質を正常な場所にとどめ、やたらに流出するのを防ぐ作用、4：防御作用とは外邪が人体に侵襲するのを防ぐ作用である。

(東洋医学概論：p45, 71-72)

問題 95 Ⓛキーワード 衛気

正答 1

解説 水穀の悍気とは衛気のこと、1：全身を温め養う作用をもつ。2：血の運行を促進するのは宗気の作用、3：人の成長や発育を促すのは原気的作用、4：組織、器官などの活動を支えるのは営気的作用である。

(東洋医学概論：p44, 49)

問題 96 Ⓛキーワード 肌膚甲錯(鮫肌)、血瘀

正答 2

解説 血の運行が緩慢になったり、停滞して起こる病態を血瘀という。2：肌膚甲錯は瘀血の停留により、皮膚を長期間滋養できないと起こる。1：顔面蒼白、3：視力減退、4：爪の変形は血虚の症状である。

(東洋医学概論：p53)

問題 97 Ⓛキーワード 主血

正答 4

解説 心の作用は「主血と神志を主る」である。主血の働きは、4：血を送り出すことである。1：血液量を調整するのは肝の蔵血作用、2：血が脈外に漏れ出るのを防ぐのは脾の統血作用、3：津液を腎まで輸送するのは肺の肅降作用の働きである。

(東洋医学概論：p87)

問題 98 Ⓛキーワード 肺

正答 4

解説 水の上源は肺であり、肺は4：陽中の陰である。1：疏泄を主るのは肝、2：水湿を好むのは胃、3：臟腑を統括するのは心の生理作用である。

(東洋医学概論：p107-108)

問題 99 Ⓛキーワード 奇恒の腑、胆

正答 1

解説 奇恒の腑は、水穀と直に接することのない密閉した中空器官であるとともに、精気を蔵する

機能をもっている。形態は六腑と似ているが精気を蔵するという五臓の特徴を有している。1:胆は水穀の伝化に関与するため六腑に属するが、五臓のように精気も蔵し、精神活動に関与している。2:心、3:肺は臓に分類され腑の作用をもたない。4:胃は腑に分類され臓の作用をもたない。

(東洋医学概論：p74-75)

**問題 100** ☞キーワード 三毒説

**正答 2**

**解説** 2: 血の滞り(瘀血)は血毒であり、月経障害・打撲・熱性病による溶血などによって生じた非生理的な血液のことである。1: 湯本求真(ゆもと きゅうしん)によって提唱された病因論である。3: 気血水の病因論から発展させた病因論であり、血毒、水毒、食毒がある。4: 食毒とは、飲食物や大便が消化管内に停滞し、宿便となって自家中毒を起こすものである。

(基礎理療学 I 第1巻：p114)

**問題 101** ☞キーワード 昇発、肝、眩暈

**正答 1**

**解説** 昇発の生理特性をもつ五臓は肝であり、1: 眩暈は疏泄の失調により気機が過剰に上昇することにより起こる。2: 心煩は心が陽気を主っているため、熱化すると血を主る機能に影響し心悸や心煩などがみられる。3: 遺精は腎の封蔵という生理特性の失調により精・気・津液などが漏れ出る症状が起こるためである。4: 内臓下垂は脾の昇清という生理特性の失調により起こる。

(東洋医学概論：p80)

**問題 102** ☞キーワード 経脈病証

**正答 1**

**解説** 経脈病証では「顔がすすけて黒い」のは足の厥陰経だが、足の少陰経も同様に黒くなる。足の少陽経の場合はくすむ。「腰痛」の場合は足の厥陰経、足の少陰経、足の太陽経で起こる。「陰囊が腫れ痛み」は疝気の症状で足の厥陰経の病証であるため、すべてに共通するのは1: 足の厥陰経となる。

(東洋医学概論：p160)

**問題 103** ☞キーワード 太陰病

**正答 3**

**解説** 3: 太陰病では水様便、食欲不振、腹部膨満感などがみられる。1: 大便秘結は陽明病でみられる。太陽病の主な証候は悪寒、発熱、頭痛、項強痛、脈浮など。2: 少陽病の主な証候は寒熱往来、胸脇苦満、口苦、目眩、脈弦など。4: 少陰病の主な証候は四肢厥冷、精神疲労、水様便、心煩、不眠など。

(東洋医学概論：p281-282)

**問題 104** ☞キーワード 行痺

**正答 1**

**解説** 1: 行痺は遊走性の痛みが特徴であり、風邪の影響が強い。2: 痛痺は強い痛みが特徴であり、寒邪の影響が強い。3: 着痺は固定痛や関節痛が特徴であり、湿邪の影響が強い。4: 熱痺は熱感、発赤、腫脹が特徴であり、熱邪の影響が強い。

(東洋医学概論：p244,

新版 東洋医学臨床論：p65)

**問題 105** ☞キーワード 陰虚

**正答 2**

**解説** 瘦薄舌は陰虚証または気血不足証であるため、2: 骨蒸潮熱がみられる。1は陽明病、3は寒証、4は少陽病でみられる。

(東洋医学概論：記載なし、

新版 東洋医学臨床論：p225)

**問題 106** ☞キーワード 脈診

**正答 1**

**解説** 悪寒、発熱が同時に発症しているので外邪の侵襲(表証)が考えられる。悪寒が強く、微熱から風寒邪によるものと推測できる。1: 浮緊は風寒邪の侵襲を示す。2: 浮数は風熱邪の侵襲を示す。3: 細数は虚熱を示す。4: 弦滑は食滯を示す。

(東洋医学概論：p111-112, 262)

**問題 107** ☞キーワード 奇経八脈

**正答 2**

**解説** 2: 晴明は陰蹻脈と関係する。1: 金門は陽維脈、3: 申脈は陽蹻脈、4: 跗陽は陽蹻脈と関係す



る。

(経絡経穴概論：p212-213)

**問題 108** Ⓛキーワード 骨度

**正答 4**

**解説** 両乳様突起間は9寸であり、4：腋窩横紋前端から肘窩も9寸であるため、同じ長さとなる。1：胸骨体下端から臍中央は8寸、2：臍中央から恥骨結合上縁は5寸、3：両乳頭間は8寸である。

(経絡経穴概論：p9)

**問題 109** Ⓛキーワード 手の太陰肺経

**正答 3**

**解説** 前腕下部、3：列欠より分かれた支脈が、示指外側端に至り、手の陽明大腸経につながる。

(経絡経穴概論：p52)

**問題 110** Ⓛキーワード 大腸経、五行穴

**正答 2**

**解説** 大腸経の兪木穴は三間であり、2：第2中手指節関節橈側の近位陥凹部である。1：第2中手指骨中点の橈側は合谷、3：第2中手指節関節橈側の遠位陥凹部は二間、4：示指の末節骨橈側で、爪甲角の近位外方1分は商陽である。

(経絡経穴概論：p62-63)

**問題 111** Ⓛキーワード 足の陽明胃経

**正答 3**

**解説** 足の陽明胃経の経穴で、下顎神経の支配領域にあるのは3：下関である。1：四白は上顎神経、2：巨髎は上顎神経、4：人迎は頸横神経の支配領域にある。

(経絡経穴概論：p74-77)

**問題 112** Ⓛキーワード 伏在神経

**正答 3**

**解説** 伏在神経の支配領域上にあるのは3：公孫である。1：太白は浅腓骨神経、2：血海は大腿神経前皮枝、4：衝門は腸骨下腹神経、腸骨鼠径神経、陰部大腿神経の支配領域上にある。

(経絡経穴概論：p94-99)

**問題 113** Ⓛキーワード 取穴法、前頸部、胸鎖乳突筋、喉頭軟骨

**正答 3**

**解説** 3：天容は前頸部で、胸鎖乳突筋の前縁にあり、下顎角と同じ高さを取る。1：天鼎は胸鎖乳突筋の後縁で輪状軟骨の高さ、2：天窓は胸鎖乳突筋の後縁で甲状軟骨上縁の高さ、4：天牖は胸鎖乳突筋の後縁にあり、下顎角の高さを取る。

(経絡経穴概論：p68-69, 118-119, 178-179)

**問題 114** Ⓛキーワード 足の少陰経

**正答 2**

**解説** 足の少陰腎経の経穴は2：腹通谷である。1：上脘は任脈、3：承満は足の陽明胃経、4：日月は足の少陽胆経の経穴である。

(経絡経穴概論：p46-47, 80-81, 158-159, 192-193)

**問題 115** Ⓛキーワード 虫様筋

**正答 1**

**解説** 虫様筋上にある経穴は1：労宮と少府である。2：少衝と4：太淵は筋上になく、3：魚際は短母指外転筋・母指対立筋上にある。

(経絡経穴概論：p56-59, 108-109, 168-169)

**問題 116** Ⓛキーワード 三焦経、流注

**正答 3**

**解説** 三焦経の流注は3：横隔膜を貫く。三焦経は1：薬指内側端に起こり、2：手の厥陰心包経の脈気を受け、4：足の少陽胆経につながる。

(経絡経穴概論：p170)

**問題 117** Ⓛキーワード 骨度、膀胱経、胆経

**正答 2**

**解説** 飛揚と崑崙の距離は7寸であり、同じ距離なのは2：外果尖－陽交である。1：膝蓋骨底－伏兔は6寸、3：犢鼻－下巨虚は9寸、4：内果尖－漏谷は6寸の距離である。

(経絡経穴概論：p86-89, 96-97, 198-199)

**問題 118** Ⓛキーワード 足背動脈、肝経

**正答 1**

**解説** 足背動脈の走行上にある経穴は1：太衝である。2：委中は大腿動脈、3：太溪は後脛骨動脈、4：氣衝は大腿動脈の走行上にある。

(経絡経穴概論：p84-85, 136-137,

152-153, 204-205)

**問題 119** Ⓛキーワード 胆経、兪穴、体重節痛

**正答 3**

**解説** 体重節痛を主る経穴は兪穴であり 3：足臨泣である。1：陽輔は経穴、2：侠溪は滎穴、4：足竅陰は井穴である。

(経絡経穴概論：p182-201, 240)

**問題 120** Ⓛキーワード 大腸経、五行穴

**正答 4**

**解説** 長母指伸筋腱と短母指伸筋腱の間にあるのは陽溪であり、4：手の陽明大腸経の経火穴である。

(経絡経穴概論：p60-71)

**問題 121** Ⓛキーワード 胆経、筋会、原穴

**正答 2**

**解説** 筋会は陽陵泉で胆経に所属する。胆経の原穴は2：丘墟である。1：太衝は肝経、3：衝陽は胃経、4：京骨は三焦経の原穴である。

(経絡経穴概論：p198-200, 204, 208)

**問題 122** Ⓛキーワード 大腸経、四総穴

**正答 2**

**解説** 第2中手骨中点の外側にあるのは合谷であり、2：目の病変に用いる。また、合谷は手の陽明大腸経に属する。手の陽明大腸経の兪木穴は三間で、頭項の病変に用いる四総穴は手の太陰肺経の列欠である。

(経絡経穴概論：p52-71)

**問題 123** Ⓛキーワード 奇穴（背部穴）

**正答 4**

**解説** 4：十七椎は第5腰椎棘突起下方の陥凹部に取る。1：巨闕兪は第4胸椎棘突起下方の陥凹部、2：接脊は第12胸椎棘突起下方の陥凹部、3：下極兪は第3腰椎棘突起下方の陥凹部に取る。

(経絡経穴概論：p220-223)

**問題 124** Ⓛキーワード 奇穴、取穴部位

**正答 1**

**解説** 1：足三里の下約2寸は闌尾で、主治は急性虫垂炎で正しい。2：中極の外方3寸は子宮で、主治は月経不順、月経痛、不妊症、子宮下垂、子宮脱

など婦人科系疾患、膀胱炎である。3：翳風の後方約1寸は翳明で、主治は老視（老眼）、近視、耳下腺炎、耳鳴、眩暈、不眠症である。4：陽陵泉の下約1寸は胆嚢点で、主治は胆嚢炎、胆石症、下肢痛、下肢運動麻痺である。

(経絡経穴概論：p218-219, 226-227)

**問題 125** Ⓛキーワード 循経感伝現象

**正答 4**

**解説** 循経感伝現象とは経穴に刺鍼すると、痛み、2：しびれ、腫脹、熱感といった感覚に加え、1：発赤、丘疹、3：あざ、色素沈着などの反応が出現する。これが経絡の流注と一致することから「経絡現象」と名付けられている。4：冷感は出現しない。

(経絡経穴概論：p232-233)

**問題 126** Ⓛキーワード 経穴現象

**正答 2**

**解説** 生体観察から2：撮診点は皮膚の知覚過敏を指標とした経穴現象である。1：圧診点は圧迫した時に強く痛みが出る点、3：丘疹点は圧痛に続いて体表面に現れる点、4：皮電点は皮膚の電気抵抗が低下する点をいう。

(経絡経穴概論：p234)

**問題 127** Ⓛキーワード SOAP、診察法、記録法、狭窄性腱鞘炎

**正答 1**

**解説** SOAP形式における記載では、Sに主観的データを記載する。したがって1：橈骨茎状突起周囲の運動時痛が該当する。2：アイヒホッフテスト陽性は客観的データであることからOに、3：患部への施術方針は計画であることからPに、4：ドケルバン病の疑いは評価および考察であることからAに記載する。

(東洋医学臨床論：記載なし、

新版 東洋医学臨床論：p16-17, 114)

**問題 128** Ⓛキーワード 虚実と補瀉

**正答 1**

**解説** 1：酸痛はだるい感覚を伴う痛みで、気血両虚または湿邪により起こる痛みである。そのため

補益気血または化湿が治療方針となる。2：隠痛は我慢できる程度の痛みで、虚証により起こる痛みである。そのため補気・補血などが治療方針となる。3：刺痛は鋭い痛みで、瘀血により起こる痛みである。そのため化瘀が治療方針となる。4：脹痛は脹った感じの痛みで、気滞により起こる痛みである。そのため理気が治療方針となる。

(東洋医学臨床論：p6,

新版 東洋医学臨床論：p7, 64-65)

**問題 129** Ⓐキーワード 異病同治

**正答 4**

**解説** 異病同治とは、4：異なる症候でも証が同じであれば、同じ治療法を行うことを指す。1：慢性病の治療を主に行うことを意味するのは緩則治本である。2：急性病を先に治療することを意味するのは急則治標である。3：病証の性質とは反対の性質の治療法で治療することを意味するのは正治である。

(東洋医学臨床論：p6, 新版 東洋医学臨床論：p8,

東洋医学概論：p35)

**問題 130** Ⓐキーワード 治療体操

**正答 2**

**解説** 肩関節外転外旋(結髪動作)が困難であるため肩関節周囲炎が想定される。したがって、2：コッドマン体操を指導する。1：フレンケル体操は失調症(脊髄癆および小脳障害)、3：バージャー体操はバージャー病、4：ウィリアムス体操は腰痛に対する治療体操である。

(東洋医学臨床論：記載なし,

新版 東洋医学臨床論：p119-126,

リハビリテーション医学：p134-137)

**問題 131** Ⓐキーワード 疲労・倦怠感、心脾両虚

**正答 4**

**解説** 対人関係の悩み、食後の腹脹、食欲低下、下痢などの症状から脾気虚が想定される。また、不眠や動悸の症状は、脾気虚による気血不足が心に影響していることが考えられる。したがって、4：

心脾両虚(心血虚および脾気虚)である。1～3に該当する所見は認められない。

(東洋医学臨床論：p117-119,

新版 東洋医学臨床論：p359)

**問題 132** Ⓐキーワード 食欲不振、腹痛、胃陰虚

**正答 3**

**解説** 上腹部痛、空腹は感じるが食欲は低下する等は胃陰虚の症状である。症例は、久労や飲食不節により胃陰が損傷された結果、胃陰虚をきたしたことが想定されるため、3：胃陰を補う。1・2・4に該当する気滞、寒邪、心陽虚の所見は認められない。

(東洋医学臨床論：記載なし,

新版 東洋医学臨床論：p174-176)

**問題 133** Ⓐキーワード 便秘

**正答 1**

**解説** 理気とは気の滞りを除く意味をもつ治療方針であり、気滞に対する治療方針である。便秘は病因病機によって、気秘、熱秘、虚秘、冷秘に分けられる。1：気秘は気滞による便秘を示す。2：熱秘は実熱による便秘であるため清熱、3：虚秘は気虚または血虚による便秘であるため補気または補血、4：冷秘は陽虚による便秘であるため温陽が治療方針となる。

(東洋医学臨床論：p59-62,

新版 東洋医学臨床論：p259-266,

東洋医学概論：p229-230)

**問題 134** Ⓐキーワード 不眠

**正答 2**

**解説** 足腰のだるさ、動悸、寝汗から心腎陰虚が想定される。また、煩躁(不安感のため落ち着かない、不快な熱感)が生じていることから、心火亢盛(実熱)が考えられる。心腎陰虚により心火を抑えられなくなった病証を2：心腎不交という。1：心肝火旺(心火亢盛および肝火上炎)、3：脾胃湿熱、4：肝腎陰虚に該当する所見は認められない。

(東洋医学臨床論：p112, 114-116,

新版 東洋医学臨床論：p225-227)

**問題 135** Ⓛキーワード 間欠性跛行

**正答 3**

**解説** 年齢および間欠性跛行（歩行により痛みやしびれが生じ、前屈位で休むと症状が消失する）がみられることから脊柱管狭窄症が考えられる。脊柱管狭窄症で陽性となる徒手検査は **3**：ケンブテストである。**1**：SLR テストは L5 または S1 神経根障害、**2**：グラスピングテストは腸脛靭帯炎、**4**：K・ボンネットテストは梨状筋症候群の徒手検査法である。

（東洋医学臨床論：記載なし、  
新版 東洋医学臨床論：p129）

**問題 136** Ⓛキーワード 腰下肢痛、腰椎椎間板ヘルニア、デルマトーム

**正答 1**

**解説** 前脛骨筋の筋力低下、膝蓋腱反射減弱により L4 神経根の障害と考えられる。したがって感覚障害が起こるデルマトーム領域は、**1**：下腿内側である。**2**：下腿前外側は L5 神経根障害、**3**：大腿後面は S2 神経根障害、**4**：足底は S1 神経根障害の際に感覚障害が認められる。

（東洋医学臨床論：p87-90、  
新版 東洋医学臨床論：p127-136）

**問題 137** Ⓛキーワード めまい、メニエール病、脳神経検査

**正答 3**

**解説** グリセロール検査とは、メニエール病の原因とされる内耳の内リンパ水腫を診断するための検査である。回転性のめまいが反復し、悪心嘔吐、難聴、耳鳴りを伴うことからメニエール病が想定される。メニエール病は感音性難聴をきたすため、**3**：ウェーバー検査では健側で大きく聞こえる。**1**：めまいの持続時間が 1 日以上続くのは前庭神経炎など、**2**：寝返りをうった際に生じるのは良性発作性頭位めまい症、**4**：共同偏視は脳出血による中枢性のめまいで認められる。

（東洋医学臨床論：p36-38、

新版 東洋医学臨床論：p198-207、  
臨床医学総論：p125, 189-190、  
臨床医学各論：p319）

**問題 138** Ⓛキーワード 掻痒感（かゆみ）、難経六十九難

**正答 3**

**解説** 淡色の発疹、酸痛（だるい痛み）、面色萎黄から脾虚（脾胃虚弱）が想定され、気血不足により皮膚が滋養できず、掻痒感が生じていると考えられる。したがって、難経六十九難の脾の虚証の選穴は大都、**3**：少府、労宮が用いられる。**1**は太白で肺の補法、心および心包の瀉法、**2**は太淵で肺の補法、**4**は陰谷で肝の補法に用いられる。

（東洋医学概論：p82, 300, 302、  
経絡経穴概論：p108）

**問題 139** Ⓛキーワード 耳鳴り、痰湿、肝脾不和

**正答 2**

**解説** 急な発症、耳閉感、大きい耳鳴りから実証が考えられ、食欲の低下、頭重感、舌脈所見から湿熱が想定される。したがって、**2**：痰火鬱結である。**1・3・4**に該当する所見は認められない。

（東洋医学臨床論：p40-41、  
新版 東洋医学臨床論：p330-332）

**問題 140** Ⓛキーワード 排尿障害

**正答 4**

**解説** 年齢および症状（小便頻数、遺尿）から腎気虚（腎気不固）が想定される。したがって、**4**：腎気を補う。**1**は湿熱、**2**は気滯、**3**は肺気虚に対する治療方針である。

（東洋医学臨床論：p70-72、  
新版 東洋医学臨床論：p340-346）

**問題 141** Ⓛキーワード 鼻汁

**正答 4**

**解説** 肺気虚による鼻汁は、**4**：透明もしくは白色で臭いもない。**1・3**は実熱、**2**は湿熱の所見である。

（東洋医学臨床論：p31-32、

新版 東洋医学臨床論：p304-313,  
東洋医学概論：p235-236)

**問題 142** Ⓐ キーワード 脳血管障害後遺症(片麻痺)

**正答 2**

**解説** 片麻痺により足関節底屈筋の緊張が亢進し尖足となる。したがって、罹患筋の筋緊張緩和を目的とする場合は、足関節底屈筋である下腿三頭筋(腓腹筋・ヒラメ筋)上の2:合陽を治療に用いる。1:豊隆は前脛骨筋・長指伸筋上(足関節背屈)、3:伏兔は大腿直筋・外側広筋上(膝関節伸展)、4:承扶は大殿筋上(股関節伸展)・大腿二頭筋上(膝関節屈曲)に取穴する。

(東洋医学臨床論：p93-94,  
新版 東洋医学臨床論：p413-422,  
経絡経穴概論：p144)

**問題 143** Ⓐ キーワード 胸郭出口症候群(TOS)、頸肩腕症候群

**正答 4**

**解説** 4:モーレイテスト陽性は斜角筋症候群を疑い、前斜角筋および中斜角筋への治療を行う。天鼎は前斜角筋および中斜角筋に取穴する。1:アドソンテスト陽性は斜角筋症候群を疑い、気戸は広頸筋・大胸筋・鎖骨下筋上に取穴する。2:エデンテスト陽性は肋鎖症候群を疑い、鎖骨下筋への治療が適切である。欠盆は広頸筋、前斜角筋、中斜角筋に取穴する。3:ライトテスト陽性は過外転症候群を疑い、小胸筋への治療が適切である。雲門は筋上には取穴しない。

(東洋医学臨床論：p84-85,  
新版 東洋医学臨床論：p102-107,  
経絡経穴概論：p68-69)

**問題 144** Ⓐ キーワード ギヨン管症候群

**正答 3**

**解説** ギヨン管症候群は、ギヨン管で尺骨神経が絞扼される状態である。尺骨神経の走行上にあるのは3:神門である。1:太淵は外側前腕皮神経支配、2:陽溪は橈骨神経支配、4:大陵は正中神経お

よび外側・内側前腕皮神経支配である。

(東洋医学臨床論：記載なし,  
新版 東洋医学臨床論：p112-117)

**問題 145** Ⓐ キーワード 月経時の下腹部・腰の痛み、目のかすみ、腰のだるさ、耳鳴

**正答 1**

**解説** 月経量および目のかすみから肝血虚、腰のだるさ(腰膝酸軟)および耳鳴りから腎精不足が想定される。したがって、肝腎精血不足による経痛が考えられるため、治療方針は1:補腎填精となる。2:理気活血は気滞血瘀、3:健脾益気は脾気虚、4:疏肝理気は肝鬱気滞の治療方針である。

(東洋医学臨床論：記載なし,  
新版 東洋医学臨床論：p451-453, p457)

**問題 146** Ⓐ キーワード 前腕前面近位部の疼痛、ファレンテスト陰性

**正答 3**

**解説** 症状や検査所見から回内筋症候群(正中神経高位麻痺)が考えられる。したがって、治療穴は円回内筋上にある3:肺経の郄穴(孔最)である。1:心包経の原穴(大陵)は手根管症候群、2:小腸経の合土穴(小海)は肘部管症候群、4:大腸経の絡穴(偏歷)はドケルバン病の治療に用いられる。

(東洋医学臨床論：記載なし,  
新版 東洋医学臨床論：p112)

**問題 147** Ⓐ キーワード 歯痛、三叉神経痛、オトガイ孔

**正答 4**

**解説** 下歯の感覚を支配するのは下顎神経(三叉神経第3枝)である。下顎神経はオトガイ孔を通過して、下顎を中心とする顔面の感覚に分布する。オトガイ孔の直上に位置するのは4:夾承漿である。1:魚腰は眼神経(三叉神経第1枝)、2:四神聡は眼神経および大後頭神経、3:球後は上顎神経(三叉神経第2枝)支配上に位置する。

(東洋医学臨床論：p25,  
新版 東洋医学臨床論：p277-280,  
経絡経穴概論：p216-218)

**問題 148** Ⓐキーワード 老年特有の徴候、運動機能の低下

**正答 3**

**解説** 老化に伴う運動機能低下に対する評価はロコモ度テスト（3：立ち上がりテスト、2ステップテスト、ロコモ25）が用いられる。1：足踏みテストは平衡機能、2：前方引き出しテストは前十字靭帯損傷、4：下肢伸展挙上テストは腰椎椎間板ヘルニアなどに対して用いられる。

（東洋医学臨床論：記載なし、  
新版 東洋医学臨床論：p532-533）

**問題 149** Ⓐキーワード ジャンパー膝、大腿四頭筋

**正答 3**

**解説** ジャンパー膝は、膝蓋腱および膝蓋腱の膝蓋骨付着部で疼痛が生じる病態である。大腿直筋から膝蓋腱に移行する部位に位置しているのは、3：鶴頂である。1：胆嚢点は腓骨筋前縁上、2：闌尾は前脛骨筋上、4：風市は腸脛靭帯と大腿二頭筋との間に取る。

（東洋医学臨床論：p137-139、  
新版 東洋医学臨床論：p157-162）

**問題 150** Ⓐキーワード シンスプリント

**正答 2**

**解説** 症例の疼痛部位からシンスプリントが想定される。シンスプリントの治療対象は、2：後脛骨筋（下腿屈筋群で脛骨に付着する筋）、長指屈筋、長母指屈筋である。1・3・4は該当しない。

（東洋医学臨床論：p139-143、  
新版 東洋医学臨床論：p146-152）

**問題 151** Ⓐキーワード 片頭痛、一次性頭痛

**正答 4**

**解説** 症例から片頭痛が想起される。片頭痛は症例にある特徴のほか、4：閃輝暗点などの前兆、肩こりや生あくびなどの予兆、持続時間は4～72時間程度といった特徴がある。2は群発頭痛であり、1：発熱を伴うもの、3：急な手足の脱力を伴うものはそれぞれ感染症や頭頸部の外傷、傷害に起因

する二次性頭痛の特徴である。

（新版 東洋医学臨床論：p69）

**問題 152** Ⓐキーワード 少陽頭痛、足の少陽胆経

**正答 4**

**解説** 側頭部の頭痛を少陽経頭痛といい、足の少陽胆経と手の少陽三焦経が走行するため、4：足臨泣がふさわしい。1：足五里は足の厥陰肝経で頭頂部の頭痛、2：足三里は足の陽明胃経で前頭部の頭痛、3：足通谷は足の太陽膀胱経で後頭部の頭痛に関連する。

（新版 東洋医学臨床論：p69）

**問題 153** Ⓐキーワード うつ病、重症度、尺度、PHQ-9

**正答 2**

**解説** 2：PHQ-9は、うつ病性障害の症状レベルの重症度を測定する評価尺度である。1：ADASはアルツハイマー病による認知機能障害の評価尺度、3：HDS-Rは長谷川式認知症スケール、4：WISC-Vは5～16歳の子どもの知能検査である。

（新版 東洋医学臨床論：p188-193）

**問題 154** Ⓐキーワード 舌脈所見、補寫、氣鬱化火

**正答 3**

**解説** 上逆による症状、舌脈所見から氣鬱化火による気分障害と考えられる。清肝瀉火や清心安神をはかるため3：太衝に瀉法が望ましい。1：復溜への補法は陰虛内熱、2：神門への補法は心脾兩虛、4：豊隆は氣滯痰鬱による気分障害の施術例である。

（新版 東洋医学臨床論：p193-197）

**問題 155** Ⓐキーワード アルツハイマー型老年認知症

**正答 1**

**解説** 腰膝酸軟、認知機能の低下から腎虛、髓海不足が疑われ、さらに食欲不振と手足の冷えから脾陽虛も考えられる。舌脈所見からも1：脾腎陽虛が最も適切である。2：肝腎陰虛では虚熱や舌質紅、脈は細数がみられる。3：痰濁では膩苔や脈は滑が

みられる。4：血瘀では瘀斑や脈は澀がみられる。  
(新版 東洋医学臨床論：p543)

**問題 156** Ⓐ キーワード アルツハイマー型老年認知症、海馬、中核症状、タウタンパク

**正答 3**

**解説** 脳機能の低下によって直接的に現れる症状(記憶障害や見当識障害、実行機能障害など)を中核症状といい、徘徊のほか、抑うつ、暴力など行動や心理に関わる症状を周辺症状という。1・2・4はいずれも正しい。

(新版 東洋医学臨床論：p541)

**問題 157** Ⓐ キーワード 上腕骨外側上顆炎、テニス肘、長・短橈側手根伸筋

**正答 2**

**解説** 抵抗負荷試験の様子から、本症例は外側上顆炎と考えられる。罹患筋である長・短橈側手根伸筋の付着部は2：第2中手骨底である。1・3・4は長・短橈側手根伸筋の付着部でない。

(新版 東洋医学臨床論：p113-114,  
解剖学：p245-249)

**問題 158** Ⓐ キーワード 長・短橈側手根伸筋、陽明大腸経

**正答 3**

**解説** 本症例の罹患筋は長・短橈側手根伸筋と考えられるため、3：上廉に治療を行う。1：合谷は第1背側骨間筋、2：陽溪は長・短母指伸筋、4：手五里は上腕三頭筋である。

(新版 東洋医学臨床論：p113-114,  
経絡経穴概論：p60-71)

**問題 159** Ⓐ キーワード 階段状変形、腰痛、スポーツ外傷障害

**正答 2**

**解説** 患者の競技歴、階段状変形などから、2：腰椎分離すべり症が想起できる。

(東洋医学臨床論：p135,  
新版 東洋医学臨床論：p129-130)

**問題 160** Ⓐ キーワード L4-L5、大腸俞

**正答 3**

**解説** L4-L5の棘突起間の外方1寸5分には3：大腸俞がある。1：は厥陰俞T4-T5、2：腎俞はL2-L3、4：膀胱俞は第2仙骨孔の高さであり、変形の部位からは離れている。

(東洋医学臨床論：p135,  
新版 東洋医学臨床論：p129-130,  
経絡経穴概論：p130-131)

**問題 161** Ⓐ キーワード 雀啄

**正答 1**

**解説** 1：屋漏術とは1/3ずつ3回に分けて刺入する手技であり、その都度雀啄を行う。2：間歇術とは目的の深さに刺入したら半分抜いてしばらくとどめ、また前の深さまで刺入する。3：内調術とは鍼体に動揺を与える。4：示指打法とは刺入した鍼に鍼管をかぶせ、鍼管の上端を叩く。

(はりきゅう理論 第1版：p12-14,  
同 第3版：p12-14)

**問題 162** Ⓐ キーワード 皮内鍼、円皮鍼

**正答 4**

**解説** 皮内鍼と円皮鍼はどちらも皮内に長時間留置し、持続的な刺激を与えるため、4：刺激可能な時間が共通している。1：刺鍼の角度は皮内鍼は水平刺、円皮鍼は直刺のため異なる。皮内鍼は赤羽幸兵衛が発案したもので、円皮鍼は中国で撻鍼と呼ばれるように中国で考案されたものである。よって3：発案した人物も異なる。2：それぞれの鍼体長は皮内鍼で5mm程度、円皮鍼で0.3~1.8mm程度であり円皮鍼のほうが短い。

(はりきゅう理論 第1版：p15-16,  
同 第3版：p17-18,

はりきゅう実技(基礎編)：p102-103)

**問題 163** Ⓐ キーワード 灸頭鍼、鍼柄の種類

**正答 4**

**解説** 灸頭鍼では、4：温熱効果を強くする場合は艾を数回取り替える。1：インサート成形は鍼柄の材質がプラスチックのものに使用されるため、灸頭鍼には適さない。2・3：鍼は艾の重量を支え、皮膚との距離を保つために50mm、20号鍼以上のス

テンレス製単回使用毫鍼を使用する。

(はりきゅう理論 第1版:p17,  
同 第3版:p18)

**問題 164** Ⓐキーワード 鍼の刺激量

**正答 3**

**解説** 刺激の強さは、刺入深度:浅い<深い、運鍼速度:遅い<速い、手技:単刺術<置鍼術<雀啄術、刺激時間:短い<長い、となる。そのため総合的に3の刺激量が最も強くなる。

(はりきゅう理論 第1版:p26,  
同 第3版:p31)

**問題 165** Ⓐキーワード 禁忌

**正答 2**

**解説** 鍼施術の禁忌の場合は、①心停止、呼吸停止、2:意識障害、広範囲の熱傷、熱傷などの緊急事態、②バイタルサイン(意識状態、体温、脈拍、血圧、呼吸状態)に著しい異常がみられた場合である。1:易感染性の患者、3:末期癌の疼痛緩和目的の患者、4:悪阻の軽減を目的とした患者は注意すべき場合に含まれる。

(はりきゅう理論 第1版:p29,  
同 第3版:p32)

**問題 166** Ⓐキーワード 抜鍼困難(渋り鍼)

**正答 2**

**解説** 渋り鍼(抜鍼困難)は過度な回旋などで起こるため、2:回旋術で起こりやすい。1:細指術は切皮弾入を繰り返す手技のため抜鍼困難は起きにくい。3:管散術は鍼を用いない手技のため、抜鍼困難は起きない。4:鍼尖転移術は鍼尖を皮下にとどめ、押手・刺手とともに皮膚を縦横にまたは輪状に移動させて皮下に刺激を与える方法であり、鍼体が筋層まで達しない手技であることから抜鍼困難は起きにくい。

(はりきゅう理論 第1版:p13-14, 35,  
同 第3版:p13-14, 42)

**問題 167** Ⓐキーワード 手指衛生

**正答 3**

**解説** 手指衛生の方法は生体や環境表面を清拭す

るスワブ法、消毒薬を手全体に擦りこませるラビング法、洗面器などに消毒薬を入れて手指を浸すベースン法、洗浄剤を配合した手洗い用消毒薬を使ってよく泡立てて擦った後、流水で洗い流すスクラブ法がある。鍼を刺す直前に最も適しているのは、3:ラビング法である。1:スワブ法は患部消毒に用いる。2:スクラブ法は衛生的手洗いに該当するが、必ずしも無菌的操作を想定していないため刺鍼の直前ではない。4:ベースン法は交差感染を引き起こすリスクがあるため現在は使用されていない。

(はりきゅう理論 第1版:p38-40,  
同 第3版:p35)

**問題 168** Ⓐキーワード 電気刺激

**正答 1**

**解説** 電気刺激は刺激強度を上げることにより、触圧情報を伝える太い神経線維(1:Aβ線維)から痛みを伝える細い神経線維(2:Aδ、3:B、4:C線維)までを順に興奮させる。

(はりきゅう理論 第1版:p45,  
同 第3版:p66-67)

**問題 169** Ⓐキーワード 伝導路

**正答 2**

**解説** 鍼刺激情報は侵害受容線維によって伝えられると考えられている。2:感覚神経の侵害受容線維には、Aδ線維(Ⅲ群線維)とC線維(Ⅳ群線維)があり、これらの線維は脊髄後角にある二次ニューロンに、神経伝達物質であるグルタミン酸やサブスタンスPを介して痛み情報を伝達するとされる。1:セロトニンは内因性発痛物質、3:アセチルコリンは神経筋接合部や自律神経系の伝達物質、4:プロスタグランジンは細胞膜に由来する発痛・発熱物質である。

(はりきゅう理論 第1版:p48,  
同 第3版:p73-74)

**問題 170** Ⓐキーワード 下行性抑制系

**正答 2**

**解説** 下行性抑制系における痛覚の遮断は2:脊



髓後角で行われる。1：感覚野は痛みの強度を判別する。3. 脳下垂体はエンドルフィンを分泌する。4：痛覚受容器は侵害刺激を受容する。

(はりきゅう理論 第1版：p64-65,  
同 第3版：p98-99)

**問題 171** Ⓐ キーワード 精製度

**正答 4**

**解説** 透熱灸に用いられる艾は高精製艾である。精製度が高い艾の特徴は、4：線維は細かく、夾雑物が少ない。また、1：においは芳香、手触りは柔らかい、2：色は淡黄白色、3：燃焼時の煙は薄く、燃焼温度が低い。

(はりきゅう理論 第1版：p22-23,  
はりきゅう理論 第3版：p22-23)

**問題 172** Ⓐ キーワード 有痕灸

**正答 2**

**解説** イボ(疣贅)やタコ(胼胝)、ウオノメ(鶏眼)などの治療には、その病理組織の破壊を目的として2：焦灼灸が用いられる。

(はりきゅう理論 第1版：p23-24,  
はりきゅう理論 第3版：p25-27)

**問題 173** Ⓐ キーワード 灸の刺激量

**正答 2**

**解説** 灸の刺激量は、艾炷の大きさやひねりの硬さ、壮数、施灸法、刺激部位の数(穴数)などにより左右される。刺激量を強くするには、2：使用する穴数を多くするほか、1：ひねりを硬くする、3：艾炷を大きくする、4：壮数を多くする、透熱灸を用いるなどがある。

(はりきゅう理論 第1版：p26-27,  
はりきゅう理論 第3版：p31)

**問題 174** Ⓐ キーワード 灸痕の化膿

**正答 2**

**解説** 施灸局所の化膿予防としては、2：糖尿病患者には過剰刺激を避けた施灸を行う。また、1：同一点に施灸し、灸痕を最小限にする。3・4：水疱の破壊や入浴時にこする等により、灸痕の破壊から感染して化膿することもあるため、患者にその旨

を伝え指導する必要がある。

(はりきゅう理論 第1版：p37,  
はりきゅう理論 第3版：p44)

**問題 175** Ⓐ キーワード 灸あたり

**正答 4**

**解説** 灸あたりとは、灸施術を受けた直後またはその翌日に4：全身倦怠感、疲労感、脱力感が出現することである。また、その他の症状としてめまい、嘔気、頭重、食欲不振などがみられることもある。1は気胸、2と3は脳虚血などでみられる。

(はりきゅう理論 第1版：p37,  
はりきゅう理論 第3版：p43)

**問題 176** Ⓐ キーワード 知熱灸

**正答 4**

**解説** 知熱灸を伝える一次求心性神経は主に4：C線維であり、脊髄後角へと向かう。1：A $\alpha$ 線維は筋紡錘、2：A $\beta$ 線維は触圧覚、3：B線維は自律神経節前線維である。

(はりきゅう理論 第1版：p51,  
はりきゅう理論 第3版：p78)

**問題 177** Ⓐ キーワード TRP受容体、体性-内臓反射

**正答 3**

**解説** TRP受容体は、異なる温度に反応する温度受容体である。灸刺激に関与するのは、TRPV1(43°C以上)、3：TRPV2(52°C以上)、TRPV3(32-39°C)、TRPV4(27-35°C)、TRPM8(8-28°C)、TRPA1(17°C以下)である。消化管に対する体性-内臓反射は、上肢・下腿は副交感神経を介して機能亢進、体幹部は交感神経を介して機能抑制となる。

(はりきゅう理論 第1版：記載なし,  
はりきゅう理論 第3版：p78)

**問題 178** Ⓐ キーワード 体性内臓反射、体性自律神経反射

**正答 2**

**解説** 設問の内容から、体性-内臓反射によって気管支が拡張したと考えられる。気管支拡張は交

感神経の作用であり、 $\beta$ 受容体が関係している。  
 $\beta$ 受容体に結合するのは2：ノルアドレナリンである。

(はりきゅう理論 第1版：p73, 75-77,  
はりきゅう理論 第3版：p55, 57-58)

**問題 179** Ⓐキーワード 軸索反射

**正答 2**

**解説** 血管拡張に係る物質は、1~4のほかATP、ADPなどがある。そのなかでも2：サブスタンスPは血管透過性を亢進する作用も有する。

(はりきゅう理論 第1版：p78-79,  
はりきゅう理論 第3版：p104-106)

**問題 180** Ⓐキーワード オピオイドペプチド、オピオイド受容体

**正答 3**

**解説** オピオイド受容体の拮抗薬は3：ナロキソンである。1・2・4はオピオイドペプチドの代表例である。オピオイドペプチドが結合するオピオイド受容体には $\mu$ 、 $\delta$ 、 $\kappa$ などがあり、ナロキソンは各受容体と結合する。

(はりきゅう理論 第1版：p62,  
はりきゅう理論 第3版：p100)

**問題 181** Ⓐキーワード 圧迫法、機能の抑制

**正答 3**

**解説** 3：圧迫法の作用は機能の抑制であり、神経痛を鎮め、痙攣を抑えるなどの効果がある。1：揉捏法は筋組織の循環を改善し、組織の新陳代謝と機能を高める。2：叩打法、4：振せん法は神経、筋の興奮を高め、機能を亢進させる。

(あん摩マッサージ指圧理論：p8-10)

**問題 182** Ⓐキーワード 双手揉捏、マッサージ、基本手技

**正答 1**

**解説** 1：縦行揉捏はマッサージのみの手技である。2：櫛盪揉捏、3：錐揉状揉捏はあん摩独自の手技であり、4：鋸切状揉捏はあん摩とマッサージに共通する手技である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p8, 14)

**問題 183** Ⓐキーワード 垂直圧、三原則

**正答 3**

**解説** 押圧操作の三原則とは、3：垂直圧の原則、持続の原則、集中の原則である。垂直圧の原則は皮膚面に対し垂直圧を加える。1：徐々に圧するのは漸増法、2：反射を期待し急に離すは衝圧法、4：気持ちがよいと訴える程度に圧するは快圧法の説明である。

(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

**正答 3**

**解説** 関節モビリゼーションは、滑膜関節に対し、低速度でさまざまな振幅を持つ牽引・圧迫・滑り・転がり・軸回旋などの手技を反復的に行うことで関節包内運動を改善する手技である。よって3が正しい。1・2・4はいずれも関節モビリゼーションの目的とは異なる。

(記載なし)

**問題 185** Ⓐキーワード 禁忌、ブルンベルグ徴候

**正答 3**

**解説** 3：ブルンベルグ徴候は、腹膜炎や急性虫垂炎を示唆する検査であり、速やかな医療機関受診が求められる。1：ティネル徴候は手根管症候群、2：ラセーグ徴候は腰椎椎間板ヘルニア、4：トレンドレンブルグ徴候は先天性股関節脱臼や股関節外転筋の機能低下の際にみられ、禁忌とは言えない。

(あん摩マッサージ指圧理論：p98)

**問題 186** Ⓐキーワード 骨粗鬆症、骨折、高齢者

**正答 2**

**解説** 高齢女性は骨粗鬆症による骨折のリスクが高く、特に2：背部への圧迫法は肋骨骨折に注意が必要である。1・3・4は施術部位の形態学的特徴や手技の特性から、2に比べれば過誤のリスクは低い。

(あん摩マッサージ指圧理論：p99-100)

**問題 187** Ⓐキーワード 手指消毒、エタノール

**正答 4**

**解説 4:** 手洗いの後にアルコール消毒を行うのが最も適切である。1: 手指が濡れていると消毒効果が弱まるため乾燥させた状態が望ましい。2: エタノールの濃度は70~80%が効果的である。3: 次亜塩素酸ナトリウムは皮膚への刺激が強いため手指消毒には向かない。

(あん摩マッサージ指圧理論：p99)

**問題 188** Ⓐキーワード 前脊髄視床路、長後索路、触圧覚、伝導路

**正答 1**

**解説** 触圧覚の伝導路には長後索路と前脊髄視床路があり、それぞれ延髄、1: 脊髄後角で一次ニューロンと二次ニューロンが交代する。2: 脊髄側索は、錐体路(随意運動)や外側脊髄視床路(温痛覚)の伝導路であるが、ニューロンの交代する場所ではない。3: 視床は、いくつかの感覚伝導の中継地点として重要な部位で、軽擦刺激の伝導では二次ニューロンと三次ニューロンの交代の場となる。4: 内包は、錐体路(随意運動)や視床から大脳皮質へ感覚情報を伝える伝導路であるが、ニューロンの交代が行われる場所ではない。

(あん摩マッサージ指圧理論：p21-22)

**問題 189** Ⓐキーワード 反射作用

**正答 3**

**解説 3:** 反射作用とは、反射機転を介し、神経や筋、内臓に刺激を与え、異常機能の調整を図る作用である。症例では背部への圧刺激が反射機転を介し、内臓の異常に影響したものと考えられる。1: 興奮作用は減退している機能を回復させる作用、2: 誘導作用は血液や病的滲出物を誘導する作用、4: 矯正作用は機械的な直接的刺激によって身体の形態的、機能的な異常を正常に戻す作用である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p39)

**問題 190** Ⓐキーワード ストレス学説、副腎皮質ホルモン

**正答 1**

**解説** 多様なストレスラーによって起こる身体的な非特異的反応を汎適応症候群と呼ぶ。ストレス状況において、適切な対処行動が取れない状態が継続すると、ストレス障害と呼ばれるさまざまな障害や疾病へと進んでいく。1: 狭心症をはじめ、高血圧、不整脈などは主たる例である。2: ウィルソン病は遺伝性銅代謝障害、3: ヘルパンギーナは感染症、4: エドワード症候群は染色体異常である。

(あん摩マッサージ指圧理論：p26-27)