

# 理学療法士国家試験対策

合格を目指して 2009/8/11Ver

国際医療福祉専門学校  
理学療法学科 両角 昌実



# PT国家試験概要

# 試験範囲

## I. 一般問題

解剖学、生理学、運動学、病理学概論、臨床心理学  
リハビリテーション医学(リハビリテーション概論を含む)  
臨床医学大要(人間発達学を含む)及び理学療法

## II. 実地問題

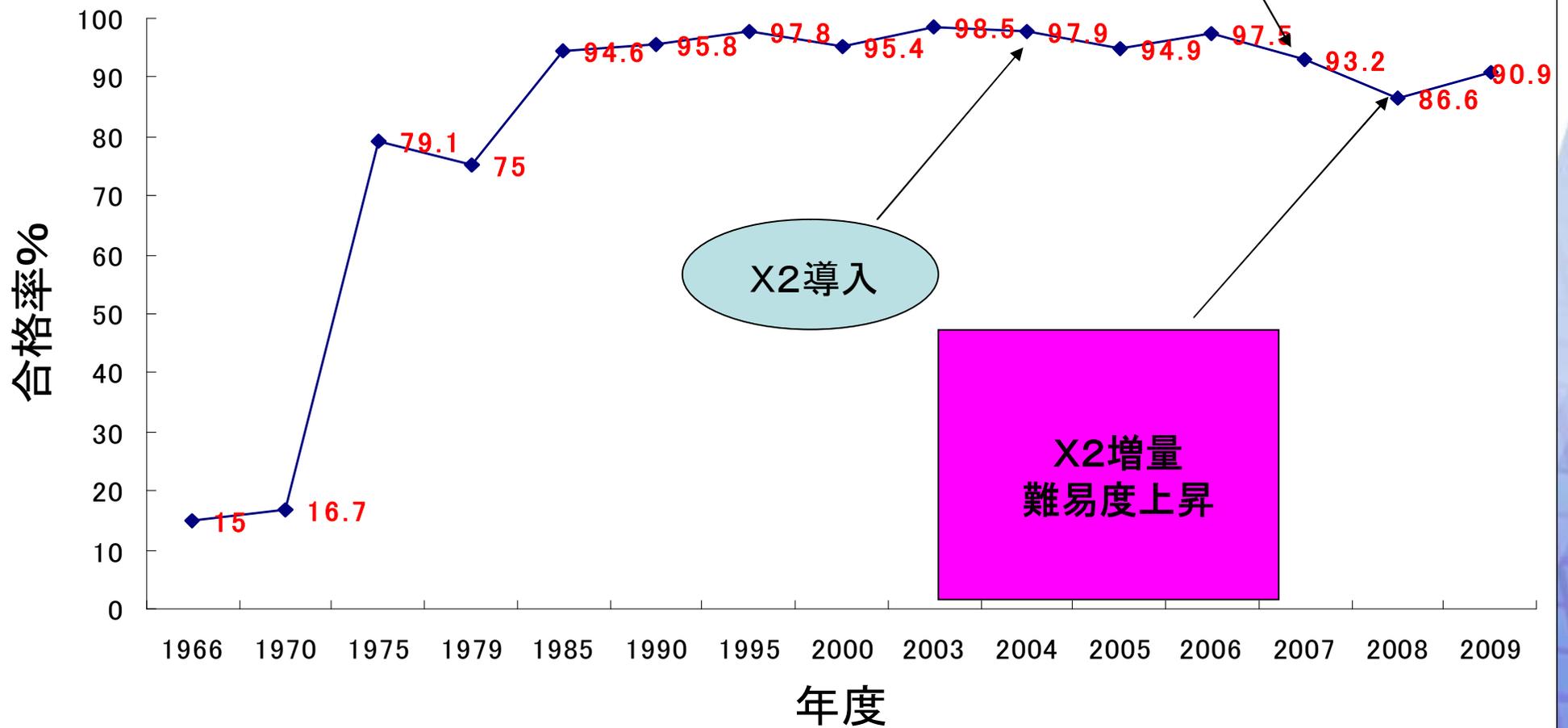
運動学、臨床心理学、リハビリテーション医学、臨床医学  
大要(人間発達学を含む)及び理学療法

# 問題内訳・試験時間

- 午前：専門100問（2時間50分）  
\* うち1～40番までが実地問題
- 午後：共通100問（2時間30分）

# 合格率

## 合格率推移



# 今後の動向

実技試験の再導入も検討されている。

実技試験導入は

1. 医師
2. 看護師
3. PT・OT の順と考えられる

# 出題傾向 ①割合

< 共通 >

この3教科で約50点

< 専門 >

解剖学	20%
生理学	16%
運動学	12%
人間発達	1%
病理学	7%
臨床心理学	7%
一般臨床医学	1%
内科学	8%
整形外科学	7%
神経内科学	6%
精神医学	10%
小児科学	1%
リハ概論・医学	6%

臨床運動学	4%
理学療法評価法	8%
運動療法総論	3%
物理療法	9%
ADL	3%
切断・義肢	6%
装具	6%
中枢性疾患	15%
整形外科疾患	24%
神経筋疾患	5%
呼吸・循環器疾患	8%
小児疾患	8%
その他疾患	2%
生活環境論	2%
理学療法概論	1%

パターン化

■ ちなみに第44回共通問題では

■ 解剖20

■ 生理16

■ 運動学12

■ 臨床心理7

■ 精神医学10

■ 病理7

■ とほぼ変化無し

## 出題傾向 ②過去問題

年度によって変動はあるが、共通の解剖・生理・運動学の比率は変化がほとんど見られない。また、**過去問題が10～15%使用されることもあり**、過去問題の習熟と問題を良く読むこともポイントとなる

**\* 次年度以降変更される可能性はあるが..**

**少なくとも10年分の過去問題は要チェック**

## 出題傾向 ③問題の難易度

「ヤールの分類についての問題」

想起レベル: ヤールの分類とは？

解釈レベル: ヤールのステージⅣの患者が  
できる動作は？

解決レベル: ヤールのステージⅣの患者の  
問題点に対する治療計画は？

解決レベル(難易度高)の問題には  
X2の使用を避ける傾向あり

## 出題傾向 ④出題形式

- ① 五肢択一形式がメインであったが、徐々にX2が増加し、メインになりつつある。
- ② 実技試験の代わりの実地問題(専門1~40)には図や症例が呈示されており、他の問題とは違う形式をとっている。

また、図表の解釈は共通問題にも出題され始めている。(今後とも増加すると予測される)

■ **第44回共通応用問題(図表)合計6問**

■ **解剖学(1):肩甲骨筋付着部**

■ **運動学(1):姿勢異常**

■ **リハ医学(1):ICF**

■ **整形外科(1):切断XP**

■ **内科学(1):心電図**

■ **神経内科学(1):脊椎MRI**

**\* 専門については特に写真の見方をしっかりと！**

## 出題傾向 ⑤ガイドライン改定

- ガイドライン改定により，出題傾向が変わってくる可能性が大！
- ガイドラインに記載されている項目は，必ずフォローする必要がある

# 模擬試験との相関①

- 他の学院の調査データやこれまでに収集したデータからも、**模擬試験結果と本試験結果との間には、相関が認められる。**
- 私の経験上、**最終模試の点数－10～20点**が本番点数の目安。ただし、成績のピークが国家試験当日くらいにきていれば最終模試の点数と同等になることがある。最終模擬試験が75～80点とれるよう努力すること。

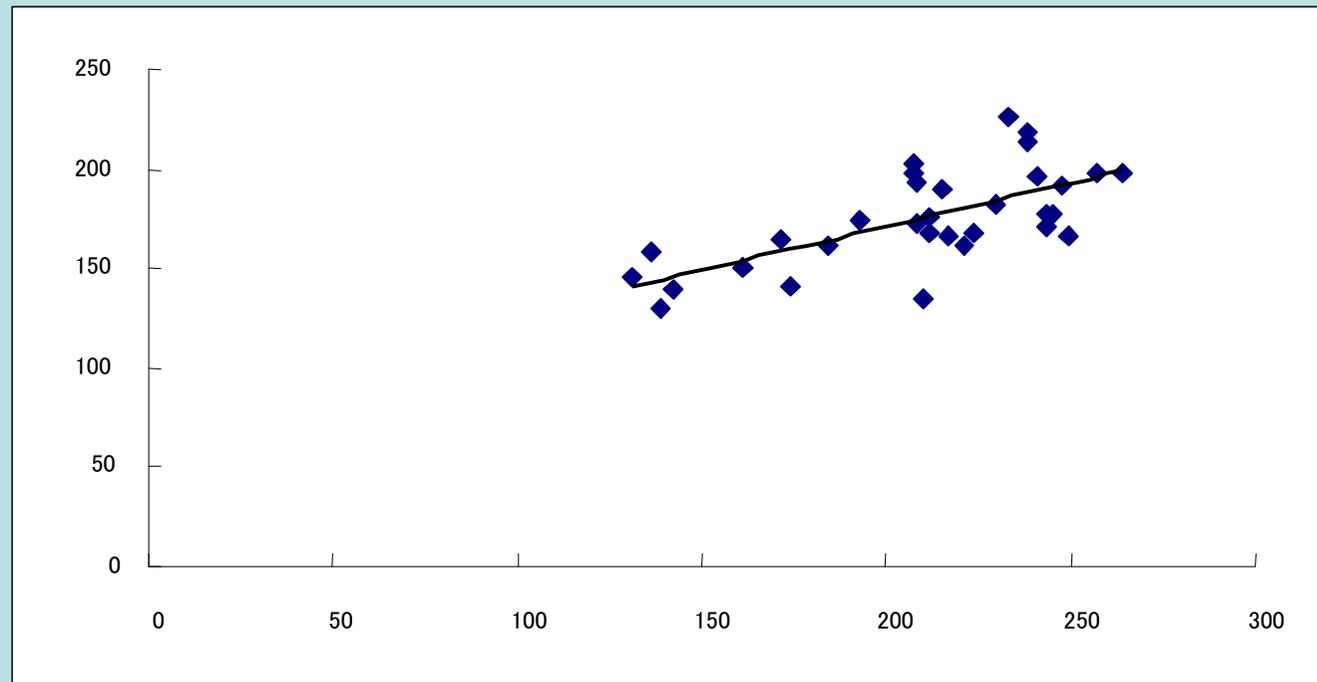
# 模擬試験との相関②

平成20年度最終模擬試験と本番の比較

85±12% (63~116%)

34±28点 (-22~83点)

相関  $r=0.67$



# 合否判定①

一般問題1問1点 160点満点

実地問題1問3点 120点満点

総合計 280点中 168点以上が合格  
(ただし、実地問題 120点中 43点以上)

## 合否判定②

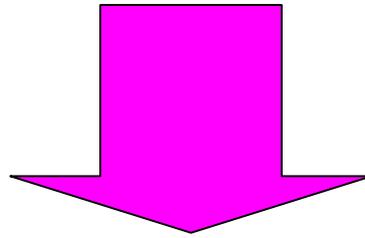
医師国家試験に存在していると言われる地雷問題は、現時点では存在していないと思われる。

いずれにしてもPTであれば、必ず回答できる問題は取りこぼさないということが重要である。

10問程度の設定で、そのうち数問(3~4)間違えると不合格になる^^;

## 合否判定③

- カットラインは60%でなくなる可能性がある



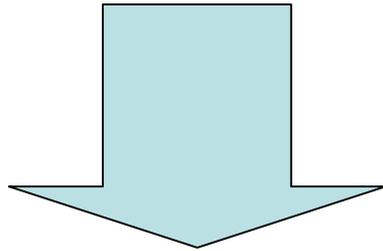
70～75%は取っておきたい！



# 国家試験対策の進め方

# 問題分類

- ①カリキュラム項目に則って、科目別に分類する。
- ②科目別に分類したものを大項目に分ける。
- ③大項目をさらに中項目に分ける。



- ④科目別に表にまとめる。

# 大中項目例：PT評価法

大項目	中項目	38	39	40	41	42	合計
徒手筋力測定	頸部	1			1		2
	体幹		1			1	2
	上肢			1			1
	下肢	1	1	1	1	1	5
	代償運動	1		1		1	3
関節可動域測定	頸部	1				1	2
				1		1	3
					1		2
							2

出題頻度から傾向を予測する

# 問題傾向分析

- ①年次順に見て、最近の出題傾向を考える。
- ②類似問題がどの程度出ているのかを把握しておく。  
→それが、その科目のお約束？問題
- ③近年の問題にトピックスがどの程度出ているかを見ておく。  
→障害者自立支援法・バリアフリー新法etc
- ④1～40番までの問題分析

# グループ学習

① 前述の問題傾向分析

② 過去問題の解説作成

③ 他分野試験の検討

→リハ専門医、OT専門問題における関連問題を把握する。

④ 質問事項の作成

→逐次、疑問・難問・模擬試験不適切問題がある場合は、教務に質問し、その都度明確化する。

(放置すれば迷宮入り?)

⑤ 成績不良者のFollow

# まとめの作成

- 苦手科目から**Keyword・項目**を抜き出し、なるべく**簡潔な説明**(2~3行の文章・図表等)を加え、科目別にレジメ・ノートを作成する。

## 伝導失語

ウエルニッケ中枢とブローカ中枢の伝導路が切断されたために生じる失語。

言語理解や発語障害は軽度。復唱障害と錯語が顕著となる。

- 時間があれば、出題頻度が高いものについてもレジメを作成しておけばさらに知識を確実なものにしていける。

## 整形術後プログラム

各種運動療法・物理療法の適応・禁忌 等