

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 1】膝蓋大腿関節障害について誤っているのはどれか。

- a. ストップ動作は膝蓋骨脱臼・亜脱臼が多い動作である。○

設問の意。

- b. トンビ座りなど膝蓋大腿関節にストレスが及び日常生活での動作や姿勢にも注意が必要である。○

日常生活では、しゃがみ込みや横座り、トンビ座りなどの姿勢や動作にも注意を払う。

- c. 大腿四頭筋セッティングは、膝屈曲角度を調整しながら導入していく。○

膝伸展位では、膝蓋骨の可動性が高いため、大腿四頭筋の収縮により脱臼・亜脱臼を訴えることがある。ランニング開始前のリハビリテーション内容として、非荷重位でのエクササイズが必要である。最初は屈曲角度を調整して開始し、筋肉のバランスをみながら伸展位に近づけて行うことが必要である。

- d. 電気刺激により選択的に内側広筋の収縮を高めてからセッティングを開始する。○

電気刺激により選択的に内側広筋の収縮や筋機能を高める。それらの改善に伴いマッスルセッティングを開始する。

- e. 反復性膝蓋骨脱臼・亜脱臼の評価では、脛骨大腿関節の不安定性テストは実施しない。×

膝関節不安定テストとして、膝蓋大腿関節の評価だけでなく、内外反ストレステストや前後方引き出しテスト、回旋不安定性テストなどの脛骨大腿関節の不安定性の評価も実施することが必要である。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p247-255

【問 2】徒手抵抗ストレッチングのアイソメトリック法について誤っているのはどれか。

- a. スタートポジションは痛みがなく、やや張りを感じる関節角度から始める。○

設問の意。

- b. 競技者は徐々に力を発揮し、関節運動を行いながら 5 カウントで徐々に力を発揮させる。×

競技者は徐々に力を発揮し、それに対してパートナーが抵抗を加える。関節運動を生じず 5 カウント徐々に力を発揮させる。

- c. 力を徐々に抜きリラックスする。○

設問の意。

- d. リラックスしている間に受動的にストレッチングを行う。○

設問の意。

- e. ストレッチは 3~5 回繰り返す。2 回目からは、初めの関節角度より上げた位置からはじめる。○

設問の意。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p179

【問 3】アスレティックトレーナーの役割、業務について誤っているのはどれか。

- a. スポーツ外傷・障害の予防：スポーツ外傷・障害および内科的疾患の予防に関し、あらゆる対策を講じる。○

設問の意。

- b. スポーツ現場における救急処置：スポーツ現場における傷病者に対する救急処置およびサポート。○

設問の意。

- c. アスレティックリハビリテーション：スポーツ活動に支障をきたすあらゆる身体的な不具合を改善するための働きかけ。○

設問の意。

- d. コンディショニング：より高い競技能力の発揮に必要なすべての要因を望ましい状態に整えるための働きかけ。○

設問の意。

- e. 検査、測定と評価：アスレティックリハビリテーション、コンディショニングでのみ必要な検査および評価と測定。×

予防、救急処置、アスレティックリハビリテーション、コンディショニングで必要な検査、および測定と評価。

※専門科目テキスト 1 アスレティックトレーナーの役割 p35-37

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 4】現場における救急体制について誤っているのはどれか。

- a. 携帯電話を使用した救急車の要請では、通報地点を管轄していない消防本部につながることもある。○

設問の意。

- b. 消防署の位置 119 番通報の内容、最寄りの病院や診療科目並びに休診などの事前確認が必要である。○

【事前確認事項】

- ① 最寄りの消防署の把握
- ② 119 番通報時の内容
- ③ 最寄りの病院、専門病院の把握
- ④ 保護者への連絡
- ⑤ チームドクターとのダイレクトコール

- c. 救助に関わるアスレティックトレーナーは、救急搬送ルートを把握しておく必要がある。○

大会や競技会場では、運営側の医務員や救護員が把握しているが、アスレティックトレーナーも救助にかかわることもあるため、事前に確認しておくとうい。

- d. 救急車を要請するのは、通常では大会主催者である。×

大会中に起こる重篤な事故の場合、確実に確認しなければならないのは、誰が救急隊を要請するのかである。

- e. 陸上競技では、審判の許可無く選手に触れた時点で、その選手は失格となる。○

【陸上競技】

実施中の競技に影響のない最短の位置まで移動し、観察して、審判の許可を得てから、トラック（フィールド）内の選手に駆け寄り、選手の安全確保と状況確認を行う。陸上競技のルールにおいては競技中の選手への救護活動が選手への助力になる場合があるのでルールを確認しておく必要がある。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p121-126

【問 5】肩関節前方脱臼における装具の働きについて正しいのはどれか。

【肩関節機能低下用サポーター】

肩関節前方脱臼では、ストラップで外旋・水平外転を制動するが、同時に外転も制限されるため、プレーに必要な外転可動性を確認しながら調整することが重要である。

- a. 過度の肩関節内旋および内転を制動する。×

- b. 肩関節挙上および外転を制動する。×

- c. 肩関節内転とわずかな伸展を制動する。×

- d. 肩関節外転とわずかな外旋を制動する。×

- e. 過度の肩関節伸展や外旋運動を制動する。○

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p97

【問 6】コーディネーショントレーニングについて誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. さまざまな種類の能力が総合的に発揮される能力を向上するねらいで行われる。○

ある瞬間の状況を察知し判断して、目的にあった動きをスムーズに作り出す能力を示し、スタビリティトレーニングやアジリティトレーニングも、この一部として位置づけられることもある。現在では、7 つに分類されて証明されるケースが多い。これらの能力を高めようとするのが、コーディネーショントレーニングといえる。

- b. 身体バランスを維持し、崩れを素早く回復する定位能力を高めるねらいで行われる。×

【定位能力】

たえまなく、動いている味方、相手、ボールならびにゴールあるいはネットとの関係で、自分の身体の位置を時間的・空間的に正確に決める（情報処理）能力。

【バランス能力】

空間や移動中における身体バランスを維持し崩れを素早く回復する能力。

- c. 連結能力（コンビネーション能力）を高めるねらいもある。○

【連結能力】

身体全体を必要な動きに合わせて動かす能力である。手や脚など身体の各部位の力やスピードを調整する能力、手と脚で行うそれぞれ別々な動き効率よく行う能力。

- d. ダッシュを間欠的に繰り返す要素が含まれる。×

インターバルトレーニング等。

- e. 反応能力やリズム能力の向上をねらいとするものもある。○

【反応能力】

予測できた、あるいはできなかった情報に対して素早く対応できる能力。

【リズム能力】

動くリズムやタイミングをつかむ、または相手の真似をする能力である。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p87、119

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 7】方向転換・ステップ動作について誤っているのはどれか。

- a. サイドステップは身体の向きを変えずに、進行方向を 180° 転換可能である。○

設問の意。

- b. クロスオーバーステップは片脚での方向転換が必要なために、大きな筋力が必要である。○

設問の意。

- c. 滞空時間の長いサイドステップは、相手選手の動きへの反応が早い。×

サイドステップには、ハサミのように両脚の開閉脚が大きい「シザーステップ」と、両脚の開閉が小さく両脚同時に小さくジャンプして移動するような「タッピングステップ」の 2 つのタイプがある。

【シザーステップ】

両脚が地面から離れる滞空時間が長く、相手の動きに対する反応が遅れやすい。

- d. 滞空時間の短いサイドステップは、移動スピードが遅い。○

【タッピングステップ】

移動スピードはシザースより遅い。

- e. クロスオーバーステップによる方向転換では、外側の足で切り返すステップと内側の足で切り返すステップがある。○

クロスオーバーステップにおいては切り返しの際に、外側の足で踏み返して方向を変換するオープンスタンスでのステップでの方向転換が多い。このステップは力強い切り返しが可能で、一歩目からの加速も大きい。逆に内側の足で踏み返して方向を変換するクローズスタンスでのステップもみることがある。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p132-134

【問 8】救急処置におけるアスレティックトレーナーの役割について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. スポーツ活動時の外傷は、日常生活でのものと発生の傾向に違いはなく、救急処置の差異はない。×

スポーツ活動を行う以上、日常生活に比べて病気やけがが発生するリスクが高まる。

- b. 救急処置は必ず医師の指示を受けて行う。×

現場に医師がいれば医師の指示を受けて処置を行うが、必ずしもすべての場面に医師がいるとは限らない。1 次救命処置は、AED や感染防止のための簡便な器具以外には特殊な医療資材を必要とせず、特別な資格がなくても誰でも行うことができる。

- c. 救急処置に必要な救急用品や備品の確認は気が付いた時に行う。×

アスレティックトレーナーはあらかじめ現場における救急体制を計画し、必要な救急用具や備品を備えて、定期的にチェックすることが不可欠である。

- d. アスレティックトレーナーは、傷害や疾病の救急処置の重要性を選手に教育しておく。○

傷害や疾病を予防するためにも、救急処置の重要性を選手に教育する役割も重要である。

- e. 救急処置を迅速に行うためには救急体制を計画し、リハーサルをしておく。○

計画だけでなく日常の練習場所や遠征先などで選手に病気やけがが発生した場合を想定し、定期的に救急処置のリハーサルをすることも効果的である。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p2-3

【問 9】減速・ストップ・方向転換動作時の姿勢について正しいのはどれか。

- a. ストップの際に体幹に後方への慣性が働く。×

前方へのランニングからのストップ動作では、体幹部には前方への慣性が働く。

- b. 股関節外転筋の機能不全で遊脚側の骨盤が低下する肢位をきたす。○

トレンデレンブルグ肢位は片脚支持の際に股関節の外転筋の筋力低下のため、股関節より上部の身体の重量が作用する前額面上の回転力を抑えきれずに、遊脚側の骨盤が低下する方向のアライメント変化をきたす肢位である。

- c. トレンデレンブルグ肢位は、片脚立脚時に立脚肢の骨盤が低下してしまうものである。×

同上参照。

- d. 回外足の場合、脛骨は内傾し、膝は外反する。×

足部が回外傾向の場合には脛骨は外傾（膝内反）して外旋しやすくなる。

- e. 身体の回旋の際、慣性モーメントが大きい方が身体の回転は速い。×

方向転換の際に、身体の向きの変換には、身体の回旋を伴う。身体の水平軸に対する慣性モーメントが小さい方が素早い回転が可能である。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p136-137

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 10】コンディションのセルフコントロールでの評価指標として正しいのはどれか。2 つ選べ。

【セルフコントロールでの評価指標】

競技者自身が日常的にコンディションを評価することはセルフコントロールと呼ばれている。日常的なチェックは、習慣的に行えるような簡便なものがある。そのための指標としては、心拍数、血圧、体温、体重、平衡機能、自覚的コンディション、POMS (profile of mood states) などがあげられる。

- a. 心拍数○
- b. 尿潜血チェック×
- c. 運動負荷テスト×
- d. 平衡機能○
- e. 血液検査×

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p44

【問 11】腰痛に対するアスレティックリハビリテーションについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 大腿直筋や股関節屈筋群のストレッチを行う時は、腹筋群を弛緩させ骨盤が自由に運動できる状態で行う。×  
股関節屈曲・大腿直筋のストレッチにおいて、いずれの場合も、腹筋群を緊張させ、骨盤の前傾を制御した状態で行う。腹筋群の緊張が不十分だと、骨盤が前傾し、腰椎の前弯が増強する。
- b. 下腿三頭筋のストレッチもプログラムに含めておく。○  
設問の意。
- c. 筋力増強運動では、股関節周囲筋群を中心に行う。×  
腰痛に対する筋力増強運動では、体幹の筋群を中心に行われる。
- d. 腰背部筋群のトレーニングでは、腹筋を緊張させて、股関節屈曲と肩甲骨の内転を意識し、腰椎が前弯しないように心がける。×  
背筋のトレーニングでは、腹筋群を緊張させ、股関節伸展、肩甲骨の内転を意識した運動では腰椎の前弯が保たれる。
- e. 股関節屈曲筋の強化の際に、腹筋群などの緊張が不十分だと骨盤を後傾させ腰椎を後弯させる運動となる。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p117-132

【問 12】サーキットトレーニングの手順について誤っているのはどれか。

- a. 各自の専門種目、高めようとする体力、強化しようとする部位に応じて、実施するエクササイズを 6~15 種目選ぶ。○  
設問の意。
- b. それぞれのエクササイズごとに 30 秒間に繰り返すことができる最高回数を測定し、その半分を実施回数と定める。○  
設問の意。
- c. 種目間のつなぎ（回復）の方法は、完全休息とする。×  
種目間のつなぎ（回復）の方法も効果を決定するポイントになる。“全く休みをとらないで続ける方法” “短く軽いジョギングでつなぐ方法” “長めで速いジョギングでつなぐ方法” など、種目間のつなぎは、いろいろ考えることができる。
- d. セットを連続で行う方法、セット間に 2~3 分間の短い休息をとる方法、心拍数を用いる方法などがある。○  
設問の意。
- e. 定期的に最高回復回数を測定し、実施回数を修正していく。○  
決められた時間での最高回復回数を定期的に測定して、実施回数を修正していくことが、漸進性の原則を踏まえることになる。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p162-165

【問 13】神経筋協調性エクササイズの強度を高める方法について正しいのはどれか。

【エクササイズの強度を高める方法】

- ① 不安定性姿勢保持での持続時間増加
- ② 開眼から閉眼へと視覚によるフィードバックの遮断
- ③ 支持面を狭くする
- ④ 支持面を高くしたり、支持面と重心の距離を増加する
- ⑤ 不安定な支持面
- ⑥ 平衡維持を困難にするため、エクササイズの前や同時に他動作を付け加える
- ⑦ パートナーが外乱刺激を加える
- ⑧ 自然環境（砂浜、氷上など）を利用し、移動、平衡を保ちにくくする

- a. 安定した姿勢×
- b. 視覚的フィードバックの遮断○
- c. 支持面の拡大×
- d. 支持面と重心の距離の接近×
- e. 持続時間の短縮×

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p46

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 14】代謝系トレーニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 運動強度の指標として心拍数はよく利用される。○  
運動強度（%VO<sub>2</sub>max）と心拍数との間には高い相関関係があることから、最も頻繁に利用される指標である。
- b. 主観的運動強度（RPE）は、20 段階のスケールからなっている。×  
安静時 6～疲労困憊時 20 までの 15 段階のスケールからなっている。
- c. 主観的運動強度（RPE）は、心拍数や酸素摂取量などの生理学的指標や速度、仕事量といった物理的指標と相関関係があまりない。×  
提唱者の名から“Borg スケール”と呼ばれており、心拍数や酸素摂取量などの生理学的指標や速度や仕事量といった物理的指標と相関関係がある。
- d. インターバルトレーニングとは、最大酸素摂取量を超える強度で 30～90 秒運動を行い、長い休息をとることを反復する運動形態である。×  
【インターバルトレーニング】  
速いスピードでの急走期とジョギング（遅いスピード）での休息期を繰り返しながら、最大酸素摂取量の向上や全身持久力の改善、無酸素性代謝の亢進を促すトレーニングである。強度は 30 秒から 70 秒間、心拍数を 180 拍/分まで上昇させ、休息は 120 拍/分に回復するまでの時間とするという原則が基礎とされている。
- e. ファルトレクトレーニングは、森や野原など野外で自然の地形を利用して走るトレーニング形態である。○  
【ファルトレーニング】  
単調なトラックやコースではなく、森や野原など野外で自然の地形を利用して走る北欧で発達したトレーニング。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p91-95

【問 15】ストップ・方向転換動作に対する股関節、体幹機能の影響について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 前方へのランニングからのストップ動作では、体幹部に前方への慣性が働く。○  
設問の意。
- b. 下肢に大きな筋力が要求される。○  
減速の際には下肢に大きな筋力が要求される。
- c. 前方へのランニングからのストップ動作では、腹筋群が働かないと体幹のあおり動作が出現する。×  
体幹部に作用する慣性を制御するためには、背筋・殿筋群を中心とした体幹機能がうまく働かなければ、体幹のあおり動作が出現してしまう。
- d. 両脚を前後に広くスタンスをとるストップ動作時には後方の下肢に多くの減速力が加わる。×  
ランニングからのストップする際に、相手競技者を一方向に追い込んだり、相手競技者の動きに反応しやすくするために、両脚を前後にやや開くスタンスをとる場合が多い。その場合前方の下肢により多くの減速力が作用する。
- e. 股関節外転筋の機能低下は、トレンデレンブルグ肢位の誘因にもなる。○  
股関節周囲筋のうち、外転筋群の作用がうまく働かない場合、下肢のアライメントの変化を伴うトレンデレンブルグ肢位や、デュシャンヌ肢位をとってしまうことが多くみられる。  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p136

【問 16】野球の投球フォームについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 投球障害の発生要因は、投球フォームの問題のみである。×  
投球障害の要因は投球フォームへの誤った考え、投げ過ぎ、身体機能の低下などがあるが、その中で最も多いものが身体機能の低下（投げ過ぎによる身体機能の低下も多くある）による投球フォームの乱れである。
- b. 投球フォームの問題には、下肢関節の機能低下も関係する。○  
設問の意。
- c. 投球動作の片脚立位時に、骨盤が後傾するよう指導する。×  
投球では片脚で立った姿勢が重要であるが、この時の問題点として骨盤が後傾するとともに体幹が伸展する動きがある。まずは真直ぐに立つ姿勢（骨盤を立てる）を保つことが必要になる。
- d. ボールのリリース位置は体の後方が良い。×  
ボールリリースが後方になると下肢の力が上肢に伝わらず、結果として肩関節の内旋を強めることになり肩肘の障害につながる。投球フォームのポイントはステップ脚（右投手の左脚）の股関節に荷重し、リリースポイントを前（打者寄り）にする点である。
- e. リリース時に肘が両肩のラインより上がっていることが好ましい。○  
リリース位置を前にするためにテイクバックで腕を体幹のラインにし（後方に入り過ぎない）、肘を肩のラインまで上げる投球フォームの獲得は障害予防の観点から非常に重要である。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p322-325

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 17】姿勢の観察と評価について正しいのはどれか。

- a. 体位とは身体が重力の方向とどのような位置関係にあるのかを示す用語である。○

設問の意。

- b. 前額面での理想的な姿勢は、乳様突起、椎骨棘突起、殿裂、両膝関節内側の midpoint が垂直に並ぶ。×

【前額面での理想的な姿勢】

後頭隆起・椎骨棘突起・髌裂・両膝関節内側の間の midpoint・両内果の間の midpoint が垂直に並ぶ。

【矢状面での理想的な姿勢】

耳垂・肩峰・大転子・膝関節中心のやや後方・外果の前方が垂直線上に並ぶか観察。

- c. 重心を通る相互に直交する面は、基本前額面、基本矢状面、基本重心面である。×

運動は身体内部に想定される 3 つの面で行われ矢状面、前額面、水平面がある。特に重心を通る相互に直行する 3 つの面は基本面という。

- d. 円背とは胸椎部の前弯が増強した姿勢である。×

胸椎部が過度に後弯した姿勢を円背という。

- e. 基本的立位姿勢では前腕は回外位とする。×

立位姿勢で顔面は正面を向き、両上肢は体幹に沿って下垂、両前腕の橈骨縁は前方を向き、下肢は平行して足趾が前方を向いた直立姿勢を基本的立位姿勢という。また基本的立位姿勢で前腕を回外位にして手掌を前方へ向けた直立位を解剖学的立位姿勢という。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p20-22

【問 18】クーリングダウンについて誤っているのはどれか。

- a. 疲労回復と外傷・障害予防が目的のため、両者を考慮した内容を組み入れるべきである。○

クーリングダウンは、疲労回復と外傷・障害予防の目的から主運動の内容、競技の結果にとらわれず、必ず行わなければならない。

- b. めまい、吐き気、失神の防止の効果がある。○

軽運動や軽い筋力トレーニングなどによって、身体に負担のかからない程度の筋収縮を行うと、ミルキングアクション（搾乳作用）が起こり、筋肉がポンプの役割を果たし、静脈血を心臓へ戻す手助けとなる。これにより、めまい、吐き気、失神などが起こりにくくなり、過換気状態に陥ることを防止することができる。

- c. 競技結果にとらわれず行わなければならない。○

同上参照。

- d. 試合や運動後の交感神経の興奮を下げ、精神的安定をもたらす効果がある。○

試合後や運動後は、自律神経の交感神経支配により激しい興奮状態にあるが、ジョギング、体操などの軽運動やストレッチを入れることにより、精神的に安定し、落ち着くことができる。

- e. 1 日で複数の試合がある場合は、試合時間に関わらず常に十分な時間をかけて行う。×

1 日で複数の試合をこなさなければならない競技（陸上、水泳、武道など）の試合間のクーリングダウンは、通常のものとは区別しなければならない。数十分後、数時間後に再びベストパフォーマンスを発揮するため、極力時間をかけずに、精神面も含め、疲労回復させなければならない。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p273-275

【問 19】HOPS による情報の収集について誤っているのはどれか。

- a. History（問診）では既往歴、および症状などの現病歴と外傷・障害の発生機序につながる情報などを収集する。○

設問の意。

- b. Observation（視診）では動作の分析も行う。○

視診では形態の分析とともに動作の分析を行う。

- c. Palpation（触診）ではウィークポイントを基準に触診を進める。×

触診では、必要な身体形態のランドマークを基準に触診をすすめる。

- d. Special test（スペシャルテスト）は外傷・障害の特徴をより正確に推測するプロセスである。○

設問の意。

- e. 外傷・障害を有する場合の検査・測定と評価において活用されることが多い。○

設問の意。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p7

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 20】コンディショニングの要素である身体的因子として誤っているのはどれか。2 つ選べ。

【コンディショニングにおける身体的因子】

- ① 代謝系
  - ② 柔軟性（柔軟性・関節弛緩性）
  - ③ 身体組成
  - ④ 免疫系指標
  - ⑤ 技術系指標（スキル・フォーム・動作）
  - ⑥ 筋力系指標
- a. 技術○  
b. 対人関係×  
c. 高所順化×  
d. 筋力○  
e. 身体組成○

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p6-11

【問 21】水泳選手の肩インピンジメント症候群に対するアスレティックリハビリテーションを行う際、留意すべきことについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 水泳選手は関節弛緩性の高い者が多い。○

設問の意。

- b. 水泳のクロールのキャッチ動作では、肩挙上位での内旋動作となり鎖骨下面で棘上筋や棘下筋が擦れる。×

キャッチでは、肩挙上位での内旋動作となり、C-A アーチ下面で擦れ合うことになる。

- c. 患部の炎症が軽減したら、肩の 3rd ポジションで肩甲上腕関節の外旋を行い、外旋筋をストレッチする。×

訓練期のリハビリとして、炎症が軽減したら、肩甲上腕関節の運動を開始する。肩関節後方関節包ストレッチ、3rd position 内旋ストレッチなどを実施し、骨頭の前上方化を是正する。

- d. 近位抵抗の外転エクササイズにより外転初期での骨頭の上方向移動を抑制しながら、棘上筋の骨頭の取り込み作用改善が期待できる。○

外転エクササイズを近位抵抗で実施し、正常な骨頭の取り込み作用を学習させる。

近位抵抗外転エクササイズ。チューブを上腕近位に当てることで、チューブの抵抗により外転初期での骨頭の上方向移動を抑制し、棘上筋の骨頭の取り込み作用改善に有効である。

- e. ビート板を用いたキック練習は、肩へのリスクがないことから早期より積極的に行う。×

キックボードの使用は、肩関節屈曲・内旋を強制されることになり、ちょうど Neer のインピンジメントテストを行うような肢位となり疼痛を増強させることがあり、リスク管理が必要である。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p286-289

【問 22】関節可動域測定について誤っているのはどれか。

- a. 測定時の基本肢位は原則として解剖学的肢位を開始肢位 0° とする。○

設問の意。

- b. 測定時の基本肢位で例外となるものには、肩関節外旋・内旋、前腕回内・回外などがある。○

前腕の回内・回外、肩関節水平屈曲・伸展、肩関節内旋・外旋、股関節内旋・外旋などいくつかの例外がある。

- c. 原則として多関節筋の影響を除いた肢位で他動的に測定し、5° 単位で表示する。○

設問の意。

- d. 股関節の可動域が屈曲位 20° から 70° の場合、伸展はマイナス 20° である。○

設問の意。

- e. 測定結果は参考可動域と比較し、異常の有無を判定する。×

測定結果の解釈、他の検査・測定の結果も参考に制限因子を特定する。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p34-37

【問 23】手関節捻挫について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 舟状骨骨折時には解剖学的嗅ぎタバコ入れに圧痛が生じやすい。○

特徴的所見は解剖学的嗅ぎタバコ入れや舟状骨結節に圧痛、腫脹を認めることである。

- b. 三角線維軟骨複合体（TFCC）損傷の主訴は橈側の痛みであり、握力低下も生じやすい。×

主訴は尺側の疼痛であるが、可動域制限、握力低下なども症状としてみられる。

- c. 舟状骨骨折では骨癒合が得られにくく、偽関節になることがある。○

設問の意。

- d. 月状骨軟化症はバットや竹刀を使用するような競技では発生しない。×

空手や相撲、体操などの手関節に大きく衝撃の加わる種目で比較的多くみられ、まったバットや竹刀など道具を使う種目でも発症の報告がある。

- e. 有鉤骨骨折は合併症として小指屈筋腱皮下断裂を生じることがある。○

掌側の有鉤骨鉤に特徴的な圧痛を認め、合併症として Guyon 管症候群、小指屈筋腱皮下断裂を生じることがある。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p172-174

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 24】筋カトレーニングのプログラムについて誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 一般的にエクササイズで挙げた負荷、反復回数、セット数を積算し、トレーニング量として活用される。○

設問の意。

- b. 筋力、パワー改善においては、身体を十分に回復させて次のセットを行う。○

筋力およびパワーにおいては、各セットで最大出力、最大努力を発揮するため身体を十分に回復させる（2～5 分）。

- c. トレーニング効果を高めるために、一般的に週 5 回程度の頻度が多く競技者に推奨されている。×

一般に週 2～3 回の頻度が多く競技者に推奨されているが、トレーニング内容あるいは競技者の鍛錬度に応じて調整していく。

- d. エクササイズの配列としては、一般的に大筋群を動員する種目から行い、その後小筋群を動員する種目を選択する。○

設問の意。

- e. 同じ筋群が連続して使用されないようにするには、「ベンチプレス→ショルダープレス→ベントオーバーロー」の順で行う。×

「押す」と「引く」を交互に実施する。

例）ベンチプレス→ベントオーバーローイング→ショルダープレスの順で行うことによって、同じ筋群が連続して使用されないようにする。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p117-118

【問 25】救急処置の範囲について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. アスレティックトレーナーは 1 次救命処置を行うことができる。○

1 次救命処置は、AED や感染防止のための簡便な器具以外には特殊な医療資材を必要とせず、特別な資格がなくても誰でも行うことができる。

- b. アスレティックトレーナーは 2 次救命処置を行うことができる。×

2 次救命処置とは、高度な医療資材を用いて医療従事者が行う処置をいう。

- c. 応急手当とは市民により行われる止血法ややけどの手当も含まれる。○

【応急手当】

市民により行われる止血法を含む、心停止以外の諸手当のことをいう。

① 止血法、頸椎固定

② 傷、やけどの手当

③ 骨折、捻挫の手当など

- d. 自動体外式除細動器（AED）の使用は 2 次救命処置に分類される。×

1 次救命処置：心肺蘇生、AED、気道異物除去

- e. 異物で窒息をきたした場合の気道異物除去は、1 次救命処置に分類される。○

設問の意。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p4

【問 26】あたりの優劣を決定する要因について誤っているのはどれか。

- a. 頸部を伸展し同時収縮することで、外力に対して十分な固定力を確保する。×

正しい“ヘッドアップ”の条件とは、重心を下げ、体幹を前傾し、顎を引きつつ頸部を中間位から軽度伸展位に保つことである。このとき、頸部周囲筋は同時収縮し、外力に対して十分な固定力を確保しておく必要がある。なお、頸部を伸展位とすることは区別すべきである。

- b. 肩甲骨を下制して体幹に固定し、重心の運動量を上肢によって相手に伝達する。○

“脇を締める”という表現には、肩甲骨を下制して体幹に固定することが含まれており、例え上肢を振り上げるような動作であたる場合であっても肩甲骨を下制位に保つことが重要である。

- c. 体幹を固めることにより不利な姿勢を防ぎ、衝突直後の有効な押しに移行する。○

設問の意。

“体幹を固める”ことにより腰が反るなど不利な姿勢となることを防ぎ、衝突直後の有効な“押し”に移行できる。理想的な“固め方”とは、体幹筋を同時収縮させつつ、下肢では推進力を生み、一方上肢や肩で相手に力を伝達するという全身の協調された運動を意味する。

- d. 膝関節と股関節を適切に屈曲し、衝突時の重心を下げるのが重要である。○

推進力を高めるためには、股関節と膝関節が適度な屈曲位を保つことと足底と地面との間に十分な摩擦力を得ることが必要となる。

- e. 足底と地面の間に十分な摩擦力を得ることで、推進力を生むことが必要である。○

同上参照。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p163-165

【問 27】可動域エクササイズにおいて、関節運動を引き起こす運動のうち誤っているのはどれか。2 つ選べ。

【関節運動を引き起こす外力による分類】

可動域エクササイズを関節運動が引き起こされる外力によって分類すると、他動運動、自動介助（自動補助）運動、自動運動の 3 種類に分けられる。

- a. 他動運動○

- b. 自動介助運動○

- c. 抵抗運動×

- d. 等尺性運動×

- e. 自動運動○

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p35



平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 28】熱中症予防に有効なWBGT（wet-bulb globe temperature：湿球黒球温度）の測定因子について、正しいのはどれか。

【環境温度計測（乾湿温湿度計など）】

スポーツ活動時の、WBGT（wet-bulb globe temperature：湿球黒球温度）の測定は、熱中症予防に有効である。これは、暑さ寒さに関係する因子（気温、湿度、輻射熱、気流）のうち気温、湿度、輻射熱の3因子を取り入れた指標である。

- a. 気温、輻射熱、気流×
- b. 気温、湿度、輻射熱○
- c. 湿度、輻射熱、気流×
- d. 気温、湿度、気流×
- e. 気温、体温、輻射熱×

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p40

【問 29】心肺蘇生法を中止してよい場合として誤っているのはどれか。2 つ選べ。

【心肺蘇生法を中止してよい場合】

- ① 傷病者自身が普段と変わらない自発呼吸や血液循環が回復した場合。
- ② 医師や救急隊など引き継ぐ場合、あるいは別の救助者と交代する場合。
- ③ 救助者に危険が迫るか、疲労により継続が困難になった場合。

いずれも「救命の連鎖」の中で、できる限りの範囲で、最後まで継続することが重要である。

- a. 傷病者自身が普段と変わらない自発呼吸や血液循環が回復した場合○
- b. 医師や救急隊などに引き継ぐ場合○
- c. 救助者自身が蘇生不可能と判断した場合×
- d. 救助者が疲労感をおぼえた場合×
- e. 別の救助者と交代する場合○

※専門科目テキスト 8 救急処置 p82

【問 30】バレーボール選手の外傷・障害について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. ジャンプの踏み込み動作で膝が内反することで膝蓋靭帯炎（内側型）になりやすい。×

軸足の踏み込み動作の際に膝関節が外返するような動作（knee-in）が加わると、膝蓋靭帯内側に伸張ストレスが生じ、この動作の繰り返しにより慢性外傷を惹起する。

- b. 踏み込み動作では、つま先から踏み込んだ方が膝蓋靭帯炎は生じにくい。×

軸足の接地が踵部からではなく前足部から接地する動作を行う競技者がいる。この場合、踵を支点とした重心移動の制御が行われず、下腿が前傾する角度が大きくなり重心位置が前方へ変位し、膝関節への負担も大きくなるといわれている。

- c. 大腿直筋の短縮により膝蓋靭帯炎は生じやすくなる。○

膝蓋骨高位や大腿直筋短縮が生じると膝蓋靭帯への牽引力が増し炎症の原因になることがあるため、日常的なチェックを勤める。

- d. 膝蓋靭帯炎による荷重時の痛みはランジ動作などで確認できる。○

CKC による運動時のチェックとして、軸足が接地するときに踵部から接地するように指示し、軸足を前方に踏み出すランジ動作を行い痛みの有無をチェックする。

- e. 膝蓋靭帯炎の再発を繰り返す競技者は、フォームの問題について確認を要する。○

練習を中止し痛みを軽減させてから練習を再開しても痛みが再発する場合がある。このような競技者に対してはジャンプ動作の観察を行い、軸足の膝関節へのストレスが増大するようなフォーム上の問題がないか確認することが必要である。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p306-310

【問 31】クーリングダウンにおけるストレッチングの目的や方法について誤っているのはどれか。

- a. トレーニングによる筋の緊張緩和を行う。○

設問の意。

- b. 運動によって生じた疲労物質の除去を行う。○

設問の意。

- c. 短縮した筋をトレーニング前の状態に戻す。○

設問の意。

- d. 疼痛が伴うほど筋が疲労している場合は、徒手抵抗ストレッチは効果的でない。×

スタティックストレッチングでも疼痛が伴うほど筋が疲労している場合には、徒手抵抗ストレッチング（アイソメトリック法）など動きや力の発揮のあるストレッチングの方が、関節可動域の回復や筋緊張の緩和に効果的であるといわれている。

- e. 伸張反射が起きにくいスタティックストレッチングが適している。○

伸張反射を誘発するストレッチングよりも伸張反射が起きにくいスタティックストレッチングの方が適している。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p182

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 32】膝前十字靭帯（ACL）損傷の筋力増強エクササイズについて誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 下肢伸展挙上を実施する際は、重錘を脛骨近位に巻くなどの配慮が必要である。○  
下肢伸展挙上（SLR）は、膝伸展位の運動で脛骨前方偏位が認められるという報告がある。大腿直筋優位のエクササイズでもあり、あまり勧められないが、SLR を実施する際には重錘を脛骨近位に巻いたり、足関節背屈による膝自動屈曲メカニズムを用いるなどの工夫をすることが望ましい。
- b. 大腿四頭筋セッティング時は、クッションを脛骨側に置くよう注意する。×  
Setting は大腿後面にクッションを置き、それを押し潰しながら大腿四頭筋に力を入れる。クッションの位置が脛骨側になると、逆に脛骨を前方に押し出す運動となるため注意が必要である。
- c. レッグカールは下腿外旋位で、大腿二頭筋を優位に収縮させると良い。×  
下腿外旋位で大腿二頭筋を優位に収縮させないように注意する。外旋位はリスクではないが、誤った筋活動が早期に学習されると、荷重をかけた際に knee-in を惹起する要因の一つとなる。
- d. レッグエクステンションは、近位チューブ法や二重チューブ法を利用する。○  
設問の意。
- e. 片脚ヒップリフトは、大殿筋やハムストリングスだけでなく中殿筋も強化できる。○  
膝が内外反しないようコントロールできるようになれば片脚で行うが、対側骨盤が下降せず水平位を保持することで、大殿筋やハムストリングスだけでなく、同側の中殿筋が強化できる。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p205-206

【問 33】外傷・障害を有さない対象者に実施する評価について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 競技種目ごとの正しい効率的な動きの分析と把握は、動的マルアライメントの評価に有用となる。○  
競技に特異的な正しい効率的な動きの分析と把握は競技のパフォーマンスと障害発生に大きく影響する動的マルアライメントの評価にも有用となる。
- b. ラボテストは実際の競技能力と直接関連しない場合もある。○  
ラボテストは、身体能力の生理学的要素を単独で測定するために、実際の競技能力と直接関連しない場合もある。
- c. 育成年代のチームでは体格の特徴の分析により、個人の発育に適合したトレーニング計画が可能となる。○  
医学的分析において、育成年代のチームでは個人の成長を正確に把握することができ、発育に適合したトレーニング計画が可能となる。
- d. フィールドテストでは測定する時間および場所の状況に応じて、測定条件や手順を変更して実施する。×  
フィールドテストにおいて、測定条件や手順を統一化しなければ測定データの正確性・再現性が欠けてしまう問題がある。
- e. 神経系の発達が著しい時期に、競技者のタレント把握を目的に行うテストの場合には、体力的な側面を重視したテストを重点的に行う。×  
小学校高学年のように golden age といわれる神経系の発達の著しい時期に競技者のタレントを把握しようとして行うテストの場合には、体力的な側面のテストよりもスキルを重視したテストを重点的に行わなければ、ただ単に「発達の早い子ども」に目が行ってしまう結果になる。  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p16-19

【問 34】物理療法について誤っているのはどれか。

- a. 冷水浴で広範囲を冷却する場合の水温は、0~5℃が効果的である。×  
水温は、広範囲を冷却する場合は 10~15℃、局所の場合は 2~4℃を目安とする。
- b. 寒冷療法の生理学的効果には、代謝の低下、一次的血管収縮と二次的血管拡張、毛細血管透過性の低下、神経活動の低下、筋紡錘活動の低下などがある。○  
設問の意。
- c. 寒冷過敏症、レイノー現象、末梢循環障害は寒冷療法の禁忌となる。○  
【寒冷療法の禁忌】  
①先天的な寒冷過敏症、②寒冷アレルギー反応、③レイノー現象、④感覚障害がある部位、⑤心疾患ならびに呼吸器疾患、⑥末梢循環障害、⑦心臓および胸部。
- d. 温熱療法の生理学的効果には、血管拡張、疼痛閾値の上昇、代謝率の上昇、組織伸展性の上昇などがある。○  
温熱療法には主に上記の 4 つの効果が期待できる。
- e. 冷水浴において、つま先に強い痛みを感じる場合には、トウキャップなどでつま先を保護することが望ましい。○  
足部を冷水に浸すと、つま先に強い痛みを感じることもあり、その時は、足趾にテーピング用のアンダーラップやソックスで巻いた状態で冷却するとよい。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p69-77

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 35】テーピングにおける注意事項として正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 腫れのある部位に行く場合、腫れが増さぬよう患部全体を包み強めに圧迫する。×  
腫れのある部位あるいは腫れてくることが予想される部位に行くテーピングは、基本的には応急処置を目的としたものとし、必ず一部分を開放した形で行う。
- b. 応急処置のテーピングは一般に 3 日前後を適用時間の限度とする。○  
安静時に用いる応急処置のテーピングは、使用するテープの品質、皮膚の状態にもよるが、一般に 3 日前後を適用時間の限度とする。
- c. テーピングを正確に行えば神経障害を引き起こすことはほとんどない。○  
設問の意。ただし、膝関節では腓骨神経、肘関節では尺骨神経に強い圧迫が加わらないように注意する。
- d. テーピングを行う部分の筋腱を弛緩させ循環障害予防を行う。×  
循環障害・筋腱障害に対して、当該部分の筋腱を緊張させるか、あるいは巻く強さを加減する必要がある。
- e. テープを剥がす際は、皮膚に影響を与えないように一気に剥がす。×  
テープを剥がす際にテープの端を持ち、一気に引き剥がすと皮膚の炎症、水疱、場合によっては皮膚の剥離を引き起こしてしまう。このためテープを剥がす際には、テープは皮膚と平行に慎重に引っ張るとともに、もう一方の手で皮膚を軽く押さえ、テープと皮膚を引き離すようにする。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p216-223

【問 36】アイシングについて誤っているのはどれか。

- a. 2 次的低酸素症の抑制効果がある。○  
設問の意。
- b. 炎症反応を抑制する効果がある。○  
設問の意。
- c. 強い冷却感→感覚麻痺→血管拡張期→血管収縮期という経過をたどる。○  
設問の意。
- d. アイシングの有無は組織損傷の拡大と関係する。○  
設問の意。
- e. 冷却媒体の温度が低いほど効果が高まる。×  
氷でも非常に温度の低くなったマイナス温度の氷では、氷の持つ能力を十分に引き出すことはできない。  
※専門科目テキスト 8 救急処置 p12-16

【問 37】足関節捻挫のアスレティックリハビリテーションで、評価すべき内容について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 損傷が疑われる部位を絞り込むために、まず他動的なストレスを関節にかける。×  
最初に損傷が疑われる部位（靭帯、腱、関節面など）を圧痛により絞り込む。急性炎症期の場合はリスク管理を優先するが、急性期を過ぎた場合は他動的に関節運動を観察し、痛みの出現する運動方向や部位の特定と関節不安定性の程度を確認する。
- b. 側方安定性に関与する腓骨筋群、後脛骨筋などの筋機能の回復は重要である。○  
以上にプラスし、足趾の屈曲、伸展、外転（開排）運動が十分に行えるかどうかについても前足部荷重時の安定性にとって重要である。
- c. 外側靭帯損傷では、エックス線ストレス撮影による congruence angle 重症度を鑑別する。×  
【congruence angle】  
膝蓋大腿関節障害における画像診断において、大腿骨顆間窩の深さを表す sulcus angle、大腿骨顆部と膝蓋骨の適合性を表す congruence angle、膝蓋骨の傾斜を表す tilting angle、外方編位を表す lateral shift を測定することが重要である。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p248  
靭帯損傷の重症度はⅠ～Ⅲに分類され、重症度は X 線ストレス撮影によって鑑別されるが、内反捻挫の場合は距骨傾斜角と距骨の前方引き出しが用いられる。
- d. 急性期を過ぎたら、他動運動により痛みが出現する運動方向を確認する。○  
同上参照。関節不安定性は、外側靭帯損傷の場合は内反不安定性テストと前方引き出しテストによって確かめることができる。
- e. 慢性例では、骨棘形成や関節鼠を伴い、リハビリテーションの進行に難渋することもある。○  
設問の意。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p179-182

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 38】熱傷について正しいのはどれか。

- a. I 度熱傷では 2～3 分継続して冷却することが望ましい。×  
応急処置として、I 度でも最低 10 分は冷やす。できれば 20～30 分は続けて、完全に冷却することが望ましい。
- b. 衣類の上から熱湯をかぶった際は、無理に衣類を脱がさず衣類の上から冷却する。○  
衣類の上から熱湯をかぶったようなやけどの場合、無理に衣類を脱ぐと水泡が破けて傷がひどくなるおそれがある。
- c. I 度熱傷とは、患部に強い痛みがあり水ぶくれができるような程度と定義される。×  
設問は II 度熱傷の意味。表面は赤く、強い痛みがある。水ぶくれができたり、それが破れてたでたてしまう。  
I 度熱傷：皮膚表面が赤くなり、ヒリヒリとして痛い。日焼けや雪焼けの初期段階もこれに含まれる。
- d. 成人の熱傷面積を判断する際は、一側下肢で 9%と算定する。×  
下肢は 1 本で 18%。
- e. 体表の 30%を超える重症熱傷の際にはショック状態を引き起こす可能性もある。×  
体表の 15%を超える重症熱傷の場合は、ショック状態などはないか観察しながら、医療機関に搬送する。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p37-39

【問 39】足底挿板について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 足型を石膏ギプスで採型する方法もある。○  
足底挿板の種類は、大別すると足型を石膏ギプスで採型したものから作製するものと各チップを組み合わせて作製し足部形状を“矯正”するものがある。
- b. 各チップを組み合わせて作製し、足部形状を矯正する方法もある。○  
同上参照。
- c. ヒールウェッジは踵骨アライメントにも影響を及ぼす。○  
ヒールウェッジは踵骨のアライメント補正に用いられ、内側ヒールウェッジで踵骨内反、外側ヒールウェッジで踵骨外反に矯正される。
- d. アーチサポートは内側縦アーチの支持に使われるパーツのことである。×  
アーチサポートはその名の通り足部アーチをサポートするのが主な役割となる。アーチサポートは、①内側縦アーチサポート、②外側縦アーチサポート、③横アーチサポートがある。
- e. 足部アーチをしっかりと保つために素材は極力硬い方がよい。×  
素材は衝撃吸収材で“人口筋肉”と呼ばれるソルボセイン、EVA、カーボン製、ポリプロピレン（合成樹脂製）、コルクなどさまざまなものが利用されているが、あまり硬すぎると違和感や痛みの原因となることがある。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p98-102

【問 40】敏捷性や協調性について誤っているのはどれか。

- a. コンタクトスポーツでは、敏捷性能力が劣るとタックルを受けやすく、また不十分な姿勢でのタックル動作になりやすい。○  
多くの球技スポーツ、中でもコンタクトスポーツでは、敏捷性が劣る場合、相手のタックルを受けやすい、また相手のフェイントについていけずに、不十分な姿勢でのタックル動作になりやすいなどが考えられる。
- b. バランスの保持能力やリカバリー能力などが低ければ、外傷の危険性も高くなる。○  
設問の意。
- c. 敏捷性や協調性の能力は、外傷・障害の予防には関係がない。×  
敏捷性や協調性の能力は、パフォーマンスだけでなく、外傷・障害の予防にも影響する。
- d. 敏捷性や協調性のテストは、シーズンを通して継続的に計測することによって、コンディションチェックの一つにもなる。○  
設問の意。
- e. 特に球技系選手のリハビリテーションからの復帰時には、再発の予防のために敏捷性や協調性のテストは不可欠である。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p72

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 41】 エンデュランストレーニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

【エンデュランストレーニング】

エンデュランスとは持久性（全身持久力）のことであり、比較的強度の低い運動を長い時間にわたって持続するために重要な体力要因である。

a. レペティショントレーニングも含まれる。×

レペティショントレーニングは一般に、最大酸素摂取量を超える強度で 30～90 秒運動を行い、長い休息をとることを反復するトレーニングである。

b. 同じランニングであっても強度と持続する時間の組み合わせによってトレーニング効果は異なる。○

設問の意。

c. 持続トレーニングは、高強度と低強度の運動を交互に繰り返して行う。×

【持続トレーニング】

休息を取らずに、弱めの運動を 15 分以上継続することを目安に続けるトレーニング形態。

【インターバルトレーニング】

高強度の運動と低強度の運動を交互に繰り返すトレーニング形態。

d. 比較的強度の高い運動を長い時間持続するための体力を向上する目的で行う。×

同上参照。

e. 無酸素性作業閾値を改善するねらいもある。○

運動中に大量の酸素を摂取して有酸素的にエネルギーを産出するような運動を行い、肺、血管、心臓などの呼吸循環器および筋肉へ刺激を与え、最大酸素摂取量や無酸素作業閾値を改善することがエンデュランストレーニングのねらいとなる。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p149-153

【問 42】 投球障害肩のリハビリテーションで投球再開前に確認すべきことについて誤っているのはどれか。

【投球開始前のリハビリテーション内容】

投球の再開前に改善すべきことは、

- ① 症状の改善
- ② 肩関節機能の向上
- ③ 投球動作に悪影響を及ぼすと考えられる関節の機能改善
- ④ 可能な範囲での投球動作の改善

a. 炎症の兆候・症状が消失していること。○

b. 腱板機能が改善していること。○

c. 肩関節外旋・内旋可動域の左右差が解消していること。×

d. 投球動作に悪影響を及ぼすと考えられる関節機能が改善していること。○

e. 可能な範囲でシャドウピッチング等を実施し、投球動作の問題が著明でないこと。○

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p151

【問 43】 身体（組成）測定・柔軟性測定の留意点について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

a. 皮下脂肪厚測定において、キャリパー法は検者の熟練度による測定誤差が生じにくい測定方法である。×

計測者によって測定誤差がでることが多いため、同被験者を同計測者が継続して計測することが望ましい。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p77

b. 生体電気インピーダンス法は体内の水分量変化に敏感に反映する特性を持つ。○

体内の水分量によって数値が変動しやすく、計測の時間帯やむくみの状態、膀胱内の尿の有無などによって除脂肪量に差が出る。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p75

c. 長座体前屈測定は、腰背部・下肢後面部の柔軟性を包括的に評価する測定方法である。○

d. 大腿四頭筋の柔軟性テストで、大腿直筋の短縮の際には膝屈曲を強制すると股関節が伸展する。×

大腿四頭筋タイトネステストにおいて、踵と臀部をつけると代償運動として同側の股関節が屈曲して臀部が持ち上がる現象である尻上がり現象が出現する。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p45

e. 立位体前屈測定は、上肢・体幹の反動動作を用いやすく、急激な腰・下肢後面の伸張によってストレスがかかりやすい。○

【柔軟性の測定方法】

立位体前屈の問題点として立位の場合、測定時の足場が床面より高いため、高齢者の場合転倒事故を起こす可能性が高いということや反動をつけて実施した場合、腰痛の引き金になりやすいことが指摘されている。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p287

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 44】陸上競技におけるハムストリングス肉ばなれの受傷について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 短距離種目、ハードル種目、長距離種目での発生が多い。×

ハムストリングスの肉ばなれは、400m までの短距離種目、ハードル種目、走り幅跳び、三段跳び種目での受傷が多い。長距離では、疲労骨折が多い。

- b. 短距離走では、遊脚相で脚が前方へ振り出された時にも発生する。○

設問の意。

- c. 発生要因として、サーフェイスが硬い場合が挙げられる。○

外的な発生要因として、気温が低い、湿度が高い、サーフェイスが硬い、スパイクのグリップが強い、風については向かい風が強くて、出力を高めることによる場合と、追い風でスピードが上がりすぎてコントロールできずに起こる場合とがある。

- d. 発生要因として、気温が高い場合や湿度が低い場合が挙げられる。×

同上参照。

- e. ハムストリングスの疲労がない場合は発生しない。×

発生の要因としては、身体要因としてハムストリングスの筋力および柔軟性、股関節周囲筋群との協調性、特に大腿四頭筋との筋力の比率が 2/3 以下では、より発生頻度が高い。ランニングフォームで、オーバーストライドだったり、下腿の振り出しが大きい、骨盤の前傾が強い、立脚のキックのタイミングが狂ったり、遊脚の下腿の振り出しから振り戻しのタイミングが遅れたりすると発生しやすい。疲労が強くて起こり易い。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p276

【問 45】RICE 処置について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 急性期の RICE 処置は、主に 1~2 時間の間隔で少なくとも 2 回以上実施する。×

アイシングの間隔は、1~2 時間に 1 回、間欠的に行うことが望ましい。そして、この間欠的なアイシングを 24~72 時間適用する。

- b. RICE 処置の目的は、患部の治療を促進するのではなく二次的外傷性損傷を抑えることである。○

アイシングは炎症を必要最小限に抑え、患部周囲の細胞が受ける 2 次的外傷性損傷の原因となる 2 次的低酸素症を抑制する効果がある。

- c. アイシング効果の高い氷は、水に変化する時は、約 80cal/g の融解熱を要する。○

設問の意。

- d. 凍傷の誘因は、冷却媒体の温度・種類、冷却時間、圧迫の度合である。○

設問の意。

- e. 氷の代わりにコールドスプレーを使用すると効果的である。×

コールドスプレーは、アイシングの効果を求めるものではない。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p12-17

【問 46】頸椎の外傷について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 上位頸椎の損傷では、死亡事故に直結することはない。×

上位頸椎の脊柱管内には呼吸などの生命維持中枢を有する延髄の末端があるため、この部位での損傷は死亡事故に直結する。

- b. 中下位頸椎の脊髄損傷では支配神経以下の可逆的な麻痺をきたし、予後は快復傾向にある。×

中下位頸椎の脊髄損傷では支配神経以下の不可逆的な麻痺（多くの場合は四肢麻痺）をきたし日常生活においても重篤な障害を残す。

- c. 頸椎捻挫では、自律神経の異常を伴ってめまいや嘔吐などが数ヶ月に及んで継続する、いわゆる「むちうち損傷」となることもある。○

設問の意。

- d. 頸椎捻挫では、頸椎周囲の軟部組織に微細な損傷が繰り返されることで、発症にいたることもある。○

通常の練習においても頸椎周囲の軟部組織に微細な損傷を起こし、それが繰り返されることで徐々に蓄積・拡大して発症にいたると考えられる。

- e. ラグビーやレスリングのタックルなどによる頸椎捻挫では、伸展損傷が最も多い。×

頸椎捻挫でもっとも多い受傷機転であるのは側屈損傷・回旋損傷である。ラグビーやレスリングのタックル時などのように頸部が相手側と挟まり側屈を強制された状態である。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p103-105

【問 47】走動作について正しいのはどれか。

- a. コーナー走での内側に位置する下肢は knee-out & toe-in を呈しやすい。×

曲走路での走動作（コーナー走）では、内側に位置する下肢は knee-in & toe-out を、外側に位置する下肢は knee-out & toe-in を呈しやすい。

- b. 舗装路では排水路に向かって傾斜があり、そのような路面を走る場合、高い方に位置する距骨下関節は回内が大きくなり、低い方では回内が小さくなる。○

設問の意。

- c. 股関節伸展の代償運動として股関節外転、外旋、膝関節屈曲などの運動が過剰に行われる。×

股関節伸展の代償運動として股関節内転、内旋、膝関節屈曲などの運動が過剰に行われる。

- d. 前方推進力を得るための重要な位相と関節運動は、リカバリー期全般の股関節伸展運動である。×

走動作で前方推進力を得るために重要な位相と関節運動はサポート期全般の股関節伸展運動である。

- e. コーナー走での外側に位置する下肢は knee-in & toe-out を呈しやすい。×

同上参照。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p123-126

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 48】筋力エクササイズを実施してよい場合はどれか。

【筋力エクササイズが禁止される場合】

- ① 疼痛のある場合
- ② 炎症の急性期
- ③ 腫脹のある場合
- ④ 骨折のある部位
- ⑤ 関節軟骨の損傷
- ⑥ 消耗性や易疲労性の疾患
- ⑦ 高血圧者（特に上肢の等尺性運動）

- a. 炎症の急性期×
- b. 腫脹や疼痛のある部位×
- c. 骨折のある部位×
- d. 廃用性筋萎縮○
- e. 易疲労性疾患×

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p20

【問 49】陸上競技における競技種目特性とコンディショニングについて誤っているのはどれか。

- a. 長距離種目では、オーバーユースによる下肢の障害が多く、腱の炎症や疲労骨折などが多く発生する。○  
長距離系の競技者ではオーバーユースによる下肢のケガが多い。アキレス腱、鷲足、腸脛靭帯、膝蓋腱など腱の炎症と疲労骨折が多く、これらは腱と同じ構成体の筋影響を強く受けているので、下腿三頭筋、大腿後面内側筋群、大腿四頭筋と関連が強い。
- b. 短距離種目のスプリント動作では、大腿四頭筋の肉ばなれの発生が多いため、その柔軟性と筋力強化が重要になる。×  
短距離走種目のスプリント動作では、股関節に働きが重要でケガもハムストリングスの肉ばなれの発生が多くなる。
- c. 跳躍種目では、踏み切り時に足関節にかかる負担が大きいため、足関節周囲筋群の筋力や柔軟性が重要である。○  
跳躍種目では、踏切位置に足を合わせるという特殊な技術、能力が必要とされるため、精神的な集中が要求される。また、踏み切り時に足関節にかかる負担が大きいため、足関節周囲筋群、出力の要求される底屈筋群、つま先の方向や関節の安定性を補助的に司る腓骨筋群、後脛骨筋などの働きも要求されるため、その筋力や柔軟性が重要になる。
- d. 投擲種目では、投げの最終局面での投げ腕の逆脚には大きな負荷がかかるため、コンディショニングが重要となる。○  
投げ腕の逆脚は助走のスピードをブロックするため、投げの最終局面での支持脚には大きな負荷がかかるため、膝蓋靭帯や十字靭帯へのストレス、足関節の捻挫の予防的な観点でのコンディショニングが必要である。
- e. コーナー走では、股関節内転筋、外転筋が大きな力を発揮する。○

コーナー走では協同筋となる内転筋、外転筋も大きな力を発揮するので、同じようにパッシブに行くと効果的である。内転筋の柔軟性は、鷲足炎の予防に、外転筋は腸脛靭帯炎の予防に効果的である。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p276-285

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p310-313

【問 50】スポーツ現場における救急処置の業務内容について誤っているのはどれか。

【救急処置の具体的な業務内容】

- ① スポーツ現場における救急体制を確立し、緊急時の対応計画を作成し、実施する。
- ② 受傷時の外傷、障害の評価および適切な救急処置を実施する。
- ③ 内科的疾患に対する救急処置を実施する。
- ④ 救急時の救命処置を実施する。

- a. スポーツ現場における救急体制を確立し、緊急時の対応計画を作成しておく。○
- b. 内科的疾患に対する救急処置も実施する。○
- c. 早期の治療を促進するためにできる限りの治療を行う。×

医師など医療従事者以外が現場で行う救急処置の主な目的は、傷病者の状態をより悪化させないようにするために行われることを認識すべきである。

- d. 救急時の救命処置を実施する。○
- e. 受傷時の外傷、障害に対する評価および適切な救急処置を実施する。○

※専門科目テキスト 8 救急処置 p8

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 51】アスレティックトレーナーの業務について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 競技能力の発揮に必要な要因を望ましい状態に整えるための働きかけを行う。○  
「コンディショニング」の意味。
- b. 救急処置、アスレティックリハビリテーションに必要な検査や診断を行う。×  
「検査、測定と評価」の意味。  
救急処置、アスレティックリハビリテーション、コンディショニングに必要な検査、および測定と評価。
- c. スポーツ現場における傷病者に対する救急処置およびサポートを行う。○  
「スポーツ現場における救急処置」の意味。
- d. スポーツ活動に支障をきたす身体的な不具合を改善するための働きかけを行う。○  
「アスレティックリハビリテーション」の意味。
- e. スポーツ外傷・障害および内科的疾患の治療に関する対策を講じる。×  
「スポーツ外傷・障害の予防」の意味。  
スポーツ外傷・障害および内科的疾患の予防に関し、あらゆる対策を講じる。

※専門科目テキスト 1 アスレティックトレーナーの役割 p35-37

【問 52】走動作について誤っているのはどれか。

- a. 腕振りの効果は下半身の角運動量を打ち消し、不必要な体幹の回旋を抑制していると考えられる。○  
腕振りの効果は、下半身の角運動量を打ち消し、不必要な体幹の回旋を抑制していると考えられる。
- b. 走速度を規定する要因はピッチ（歩/秒）とストライド（m/歩）の積で決定される。○  
設問の意。
- c. 距骨下関節の回内運動は内側縦アーチを高め、足部の剛性を高める。×  
距骨下関節の回内運動は足部のアーチを弛め、床反力を緩衝させる。
- d. 前脛骨筋はテイクオフ後から活動し、リカバリー期からサポート期前半を活動する。○  
設問の意。
- e. 足部回外運動に伴う踵骨内反位からフットストライクし、ミッドサポートにかけて回内運動していく。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p117-122

【問 53】アジリティトレーニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. アジリティとは、一般的に「敏捷性」を意味し、直線的な動きの中での加速、減速を伴う素早い動作ができる能力を示す。×  
アジリティとは、一般的に「敏捷性」を意味し、直線的な素早さよりも、急激なストップ・ターンなど、反応も含むさまざまな方向への加速や減速を伴う素早い動作ができる能力を示す。
- b. 急激なストップやターン動作の際に、傷害予防の面から、リアクションを加えた動作も十分に行う必要がある。○  
急激なストップやターン動作の際に膝や足首を捻り、ケガをすることも少なくないため、単純なアジリティドリルだけでなく、リアクションを加えた動作を十分に行う必要がある。
- c. ドリルを行う際には、ボールを使用してもその動作に必要なステップワークや必要な要素は変化しない。×  
ボールドリルにおいて、アジリティドリルだけのものと比較すると、ボールへの反応やボールにあわせたステップワークが加わることにより、より多くの要素を連動させて行わなければならない。
- d. トレーニングを行う際、すべての動作において、正しい姿勢などを意識して行うことよりも、まず素早く動作を行うことが重要である。×  
すべての種目において共通していえることは、ただ素早く動くだけでなく、正しい姿勢、効率のよりステップワークを意識して行うことが重要である。
- e. アジリティ改善のためには、爆発的な筋力や動的な柔軟性、リアクション能力などを含めた総合的な能力改善も必要である。○  
鋭い方向転換の際に必要な、爆発的な筋力や動的な柔軟性、多様な刺激に対するリアクション能力など総合的な能力の改善も必要となる。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p139-148

【問 54】救急処置用器材について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 全ての競技において頭頸部外傷時の救急処置に使用する物品も備えるべきである。○  
設問の意。
- b. 救急処置で使用するネックカラーは、つけ心地を重視し病院などで処方される厚手のものを使用する。×  
通常病院などで処方される一般的なネックカラーは、治療用として長時間装着するため、つけ心地を重視し厚手のものが多い。そのため傷病者が倒れている場合、装着時に頭部を持ち上げる必要があるため、不向きである。
- c. 脊柱を固定する場合は、布製の担架とコルセットが最も適している。×  
脊柱を固定する場合、布製の軟らかい素材でできた担架よりも、ストラップで固定ができるプラスチック製やアルミ製、木製などのハードタイプのバックボードのほうが適している。
- d. 人工呼吸の際の感染予防を目的として、フィルター付きまたは一方弁付きのシールドが用いられる。○  
人工呼吸用器具は、肝炎、AIDS などのウイルス感染の予防を目的として、人工呼吸の際に直接口と口が接するのを防ぐために用いる。
- e. 保温を行う際は、毛布などの保温用品を身体の上にかけるだけでよい。×  
保温用品のポイントとしては、身体の上にかけるだけではなく、下に敷き対地放熱を防ぐことに配慮する。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p127-131



平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 55】柔道の外傷発生について誤っているのはどれか。

- a. 上肢の急性外傷の発生機転で多いものとして、相手に投げられた時がある。○  
上肢の急性外傷の発生機転で多いのは、相手に倒されたまたは投げられたときである。
- b. 肩から落下した場合、直達外力で肩関節前方脱臼を生じることが多い。×  
肩から落下した場合、直達外力によって肩鎖関節脱臼、鎖骨骨折、腱板損傷などの外傷を発生する。肩関節脱臼は、背中から落ちないように手を突いた場合、上肢に対する重心の位置により肩関節脱臼、腱板損傷、肘関節内側副靭帯損傷、肘関節脱臼などの外傷を発生する。
- c. 下肢外傷は相手を投げようとした際、軸足に発生することが多い。○  
柔道やレスリンググレコローマンスタイルの外傷発生機転では相手を投げようとした際の軸足または投げられないように踏ん張った足に働く相手の体重などの力である。
- d. 柔道では頸椎捻挫など頸部外傷も多い。○  
頸部外傷では、外力による頸椎捻挫やバーナー症候群などと繰り返されるストレスによる頸椎椎間関節症、椎間板ヘルニアなどがある。
- e. 柔道の外傷予防には、スキルの向上も重要である。○  
格闘技における機能的目標として大きく 2 つあげる。一つ目は関節可動域の回復、もう一つは筋力と単純動作でのスキルの獲得である。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p333-338

【問 56】「トレーニングの量や強度を段階的に増加させる」原則として正しいのはどれか。

- a. 個別性の原則×  
トレーニングは、年齢・性差・体格・体力・技術レベル・経験・健康状態・個人の精神的特性などを考慮し、個々の状態に応じたプログラムを作成しなければならない。
- b. 過負荷の原則×  
トレーニング効果を獲得するために、通常の負荷（練習）よりもより高い負荷をかけ、その結果身体がその強度に耐えられるようになることを過負荷の原則という。
- c. 全面性の原則×  
トレーニングは、部位や種目に偏ったものではなく、バランスよく強化しなければならない。これを全面性の原則という。
- d. 漸進性の原則○  
トレーニングの量や強度は、段階的に増加させる必要がある。それに伴う技術も簡単なものから難易度の高いものに徐々に移行することが重要である。これを漸進性の原則という。
- e. 特異性の原則×  
特異性の原則は SAID（specific adaptation to imposed demands：生体は課せられた刺激に応じた適応する）の原則とも呼ばれている。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p60-64

【問 57】陸上競技の各種目と発生頻度が高い外傷・障害の組み合わせのうち、誤っているのはどれか。

- a. やり投げ—肘関節内側副靭帯損傷○  
設問の意。
- b. 短距離種目—足関節捻挫×  
短距離種目に多い急性外傷はハムストリングス肉ばなれ。足関節捻挫は、走り幅跳びや走り高跳び等の跳躍競技に多い。
- c. 砲丸投げ—手関節の外傷・障害○  
設問の意。
- d. 短距離種目—ハムストリングス肉ばなれ○  
設問の意。
- e. 走跳種目—シンスプリント○  
設問の意。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p276-279

【問 58】あたり動作で発生する外傷について誤っているのはどれか。

- a. 頭頂部からのコンタクトは、圧迫力により頸椎脱臼骨折を招きやすい危険な方法である。○  
中でも頸椎圧迫は頸椎の脱臼骨折を招き、四肢麻痺の原因となることからきわめて危険なコンタクト方法である。
- b. 体幹固定を犠牲にして相手を持ち上げようとするとき腰痛過伸展による腰痛が生じやすい。○  
体幹固定を犠牲にして相手を持ち上げようとするとき腰痛過伸展が生じやすく、一方円背姿勢でのコンタクトは腰椎屈曲応力が伝達される。
- c. タックルの際に発生する肩関節前方脱臼は、肩関節外旋位での水平伸展強制で生じやすい。○  
これは上肢の問題ととらえられがちだが、実際には、相手のステップに対する踏み込みの方向のずれ、頭部でのコンタクトを回避するための体幹屈曲、反対側の上肢の使い方、といった肩以外の要因が強く関与する。
- d. 下腿遠位外側への外力で起こる足関節の接触型外傷は、足関節内反強制による例が多い。×  
足関節への接触型外傷は、下腿遠位外側への外力による足関節外反・外転強制によって起こる例が多い。典型的な損傷パターンは外反による三角靭帯損傷と外転による遠位脛腓関節損傷の合併であり、外側における圧痛部位が高い（近位）であることから high ankle sprain と呼ばれる。
- e. 膝関節外傷で、接触型は膝外反強制による膝内側副靭帯損傷が代表的である。○  
設問の意。  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p164-170

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 59】アクティブ（活動的）なウォーミングアップについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 各競技における有酸素系の基本運動を行う。○  
アクティブ（活動的）なウォーミングアップ内における、一般的ウォーミングアップは、各競技における有酸素系の基本運動（ランニング、水泳、スケートボードほか）、ストレッチ、体操などの一般的な全身運動でウォーミングアップ効果を得るもの。
- b. 競技特性に合わせた要素を取り入れると効果が高い。○  
競技特性を考慮したウォーミングアップである技術系、スピード系、神経系（敏捷性、集中力、反応スピードなど）、パワー系、持久系などさまざまな競技特性に合わせた要素を取り入れながら効果を得る。
- c. 身体外部から積極的な働きかけを行い体温を上げる。×  
自らの運動によらずにウォーミングアップ効果を得ようとするものは、パッシブ（他動的）なウォーミングアップである。
- d. マッサージやホットパックの使用も含まれる。×  
超音波、赤外線照射、ホットパック、ローション、温水シャワー、温水浴、マッサージなどは、パッシブ（他動的）なウォーミングアップである。
- e. パッシブ（他動的）なウォーミングアップの補助として行う。×  
パッシブなウォーミングアップは、あくまでもアクティブなウォーミングアップの補助として考えるべきである。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p275

【問 60】肘関節について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 肘内側側副靭帯損傷は肘内反ストレスによって生じることが多い。×  
肘関節内側側副靭帯損傷は転倒などによる外反強制で生じる。
- b. 肘内側側副靭帯損傷は転倒などでは生じない。×  
同上参照。
- c. 肘内側側副靭帯は内側線維、斜走線維、外側線維より構成される。×  
肘関節内側側副靭帯は前方線維、斜走線維、後方線維により構成される。
- d. 外側上顆炎では、特に橈側手根伸筋が関与している。○  
上腕骨内側・外側上顆炎はテニス肘・ゴルフ肘とも呼ばれるが、上腕骨内側・外側上顆に起始する前腕伸筋・屈筋の損傷や炎症、なかでも短橈側手根伸筋の起始部の微細な断裂と炎症・線維化・変性が主な成因と考えられる。
- e. 投球による内側上顆炎には外反ストレスが関与することが多い。○  
投球動作の開始とともに症状の再発を繰り返す症例では、最終的に肘の伸展運動ではなく、肩の内旋運動による動作の遂行となり、肘関節への外反ストレスが予想される。
- ※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p154-171

【問 61】競技種目特性とコンディショニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. テニスでは、下肢障害として、シンスプリント、アキレス腱炎などが多く発生する。○  
テニスでは、ダッシュ、ストップ、ターン、ジャンプなど急激な動きが多いことから足関節捻挫、膝関節捻挫、肉ばなれ（大腿四頭筋・ハムストリングス・腓腹筋など）の急性外傷や慢性傷害では、シンスプリント、アキレス腱炎、膝痛などの下肢の傷害が挙げられる。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p353
- b. バドミントンでは、前後左右に素早いフットワークで動き回ることから、足関節捻挫、膝関節捻挫、下肢の肉ばなれ、アキレス腱炎が挙げられる。○  
傷害についても、前後左右に素早いフットワークで動き回ることから、足関節捻挫、膝関節捻挫、下肢の肉ばなれ、アキレス腱炎が挙げられる。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p353
- c. 体操競技において、支持姿勢や懸垂姿勢になると、肘関節屈曲可動域が低下する競技者が存在する。×  
肘関節については、他動的に完全伸展が可能であっても、支持姿勢や懸垂姿勢になると伸展可動域が低下する競技者が存在し、これは肘関節の状態に加え、肩甲帯周囲から上肢へ連鎖的に作用する伸展機能の低下が原因と考えられる。肘関節最終伸展域での筋収縮能力の改善や競技姿勢での肘関節伸展トレーニングの実施が必要である。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p356-357
- d. 体操競技では、競技者の柔軟性向上は関節の不安定性や傷害要因とはならない。×  
競技者の柔軟性向上は、関節の不安定性や傷害要因にならぬよう、評価とアプローチを丹念に行い、競技者のコンディショニングにつなげることが必要である。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p358
- e. テニスの場合、コートサーフェイスが違ってシューズのアウトソールのグリップ性は変わらない。×  
アウトソールのグリップ性（スライド性）が、テニスにおけるコートサーフェイスにおいては重要である。コートによりアウトソールを変更していく必要が考えられる。
- ※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p353

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 62】 Anaerobic Threshold (AT) について正しいのはどれか。2 つ選べ。

【無酸素性作業閾値 (AT)】

運動強度を徐々に上げていくと、運動当初は有酸素性供給機構により ATP が供給されるが、さらに強度が高くなると、無酸素性（解糖系）により ATP が供給されるようになる。このように、有酸素系に解糖系が参画し始める点を AT という。

- a. AT レベル以上の運動強度では、主にエネルギー産生を脂質代謝に依存する。×  
解糖系は酸素を利用せず、グリコーゲン（グルコースが骨格筋に貯蔵された状態）またはグルコース（ブドウ糖）をピルビン酸に分解する際に ATP を産生する。脂肪は有酸素性システム。
- b. AT レベル以下の運動強度では、主にエネルギー産生を糖質代謝に依存する。×  
有酸素性供給機構は、酸素を利用し ATP が酸性される。
- c. AT レベル以上の運動強度では、主に無酸素的エネルギー（供給）機構が働く。○  
エネルギー供給機構は、非乳酸系と乳酸系による無酸素性システムによる活動を行う。
- d. AT は無酸素性作業閾値と呼ばれる。○  
設問の意。
- e. AT は酸素性作業閾値と呼ばれる。×  
同上参照。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p54-57、76

【問 63】 腰部・胸部のテーピングについて誤っているのはどれか。

- a. 腰部のテーピングを行う際、アンカーの目安は、大腿部外側の中央部から第 9 肋骨までである。×  
腰部のテーピングの注意事項として、アンカーテープを貼る目安は、大腿骨の大転子から第 9 肋骨までである。
- b. 肋軟関節分離に対するテーピングを行う際、背部のアンカーは胸部のアンカーよりも低い位置に貼る。○  
サポートテープを斜め上方に向けて貼るため、背部のアンカーは胸部のアンカーより低い位置に貼る。
- c. 腸骨稜打撲に対するテーピングの際、損傷部の少し下方に交点がくるように X サポートをはじめる。○  
設問の意。
- d. 腰部のテーピングで用いる X サポートは、下方から上方に向けて強く引っ張り上げるようにアンカーからアンカーまで貼る。○  
設問の意。
- e. 肋軟関節分離に対するテーピングを行う際、サポートテープは呼吸の状態で行う。○  
サポートテープは息を吐かせた状態でしっかりと行う。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p243-245

【問 64】 腰部疾患について誤っているのはどれか。

- a. 腰痛発生動作からは屈曲型腰痛、伸展型腰痛、回旋型腰痛、混合型腰痛に分類される。○  
腰痛は体幹の屈曲時、伸展時、回旋時などの動作で疼痛の出現や増強がみられることが多い。それぞれ屈曲型腰痛、伸展型腰痛、回旋型腰痛、混合型腰痛に分類してその動作と腰痛の病態の関連を推察する。
- b. 下腿前傾が不十分な状態での構えであると腰椎前弯が増強されやすい。○  
設問の意。
- c. 股関節屈筋の短縮を確認するテストをトーマステストという。○  
股関節屈曲短縮はトーマステストで、大腿直筋の短縮は大腿直筋短縮テスト（尻上がりテスト）で確認する。
- d. 腰痛の発生機序を問わず、第一に体幹筋群を積極的に強化することが重要である。×  
筋力増強運動において、疼痛の発生機序を無視した筋力増強運動のみでは期待した治療効果をあげることは少なく、腰痛の発生機序を十分に考慮し、適切な筋収縮パターンで実施するなど工夫する。
- e. 可動域や筋力の確保のみならず、効率の良い安全な動作の習得など競技特性に必要な機能を獲得して復帰することが望ましい。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p117-132

【問 65】 ウォーミングアップによる体温（筋温）上昇がもたらす効果について誤っているのはどれか。

- a. 筋肉中のカルシウムイオンが活性化する。○  
スムーズな筋力発揮に関して、筋温を上げることにより、筋肉中のカルシウムイオンが活性化し、筋肉の粘性低下が起こり、筋力発揮がスムーズになる。
- b. 筋肉の酵素活性が高まる。○  
筋の作業効率に関して、筋温が上昇すると筋に酵素活性を高め、筋内の化学反応を促進し、筋における代謝を向上させることが考えられる。
- c. 筋肉の粘性が高まる。×  
筋温上昇により筋の粘性が低下する。
- d. ヘモグロビンの酸素結合度が弱まる。○  
体温上昇により血中温度が上昇すると、ヘモグロビンの酸素結合度が弱まり、酸素がヘモグロビンから離れやすくなる。
- e. 筋収縮におけるエネルギー消費が低減する。○  
筋収縮運動の抵抗が減少することにより、筋収縮におけるエネルギー消費が低減し、作業効率が向上する。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p272-273

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 66】投球動作における股関節・体幹の運動について誤っているのはどれか。

- a. 投球動作にとって骨盤・体幹の回旋（回転）は力源として重要である。○  
設問の意。
- b. ステップ脚の骨盤回旋（回転）は、主に股関節の外転・外旋運動である。×  
運動の順序としてはステップ脚を接地した後、ステップ脚を回転軸として骨盤が回転（右投げの場合、左回転）する。つまり股関節が内転・内旋運動する。
- c. 投球時の股関節運動は、主に固定された大腿部に対する骨盤の運動としてとらえることができる。○  
設問の意。
- d. 右投手の場合、加速期からフォロースルー期にかけて体幹は骨盤に対して主に左回旋する。○  
設問の意。
- e. 加速期からフォロースルー期にかけてステップ脚の股関節は主に屈曲運動する。○  
矢状面の運動としてはステップ脚の股関節屈曲と体幹屈曲運動が同様に連動する。
- ※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p154

【問 67】競技種目特性とコンディショニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. ラグビーでは、国内ルールで 19 歳以下の競技者にヘッドキャップとマウスピースの着用がともに義務づけられている。×  
日本国内特別ルールであるが、19 歳以下の競技者にヘッドキャップの着用が義務づけられている。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p330
- b. バasketボールでは、競技者が試合中に水分を補給できるのは、ピリオド間の休憩と交代でベンチに下がった時のみである。×  
競技者が試合中に水分補給できるのは、ピリオド間の休憩とタイムアウトの時、交代でベンチに下がった時である。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p335
- c. バレーボールのスパイクにおいては、障害予防の観点から、体幹の屈伸を使ったフォームよりも、正中線を軸に体幹の回旋を使ったフォームの方が良いと考えられる。○  
障害予防の観点から体幹の屈伸を使ったフォームよりも、正中線を軸に体幹の回旋を使ったフォームの方がよいと考えられる。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p342
- d. レスリングでは、コンディションを崩さないために短期間で減量することが理想である。×  
過度な減量は身体に負担がかかり、コンディションを崩す要因になるため、普段から過度な減量を必要としない体重を維持したり、長期間かけて徐々に減量するのが理想。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p364
- e. 柔道選手のコンディショニングを考える場合、試合前の減量は、できれば 5%以内としておく。○  
体重階級制競技では、体重の 5%以内の減量幅が望ましいと提言されている。また、減量とパフォーマンスの関係については諸説あるが、できれば 5%以内の減量が推奨されるのではないかと考えられる。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p361

【問 68】腰痛疾患の評価について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 股関節の可動域測定では、股関節伸筋群として腸腰筋や大腿筋膜張筋が、股関節回旋筋群として股関節内・外旋筋の短縮や緊張がそれぞれの運動に影響する。×  
【関節可動域の評価】  
① 屈曲型腰痛：大殿筋やハムストリングスなどの股関節伸筋群の短縮。  
② 伸展型腰痛：腸腰筋や大腿筋膜張筋などの股関節屈筋の短縮。  
③ 回旋型腰痛：股関節の内・外旋筋群の短縮や緊張により骨盤の水平面上での回旋が制限。
- b. 屈曲動作では、骨盤の前傾や胸椎部と腰椎部が、それぞれ適切に屈曲しているか確認する。○  
設問の意。
- c. 回旋動作では、背筋群の緊張により骨盤の傾斜が保たれ、胸椎の回旋と骨盤の水平面上での体幹回旋動作が可能かどうか確認する。×  
体幹の回旋運動では、腹筋群の緊張により骨盤の傾斜が保たれ、胸椎の回旋と骨盤の水平面上での回旋での体幹回旋動作を確認する。
- d. 腰痛の原因になる股関節屈筋短縮は尻上がりテストで、大腿直筋の短縮はトーマステストでそれぞれ確認する。×  
股関節屈筋短縮はトーマステストで、大腿直筋の短縮は大腿直筋短縮テスト（尻上がりテスト）で確認する。
- e. 股関節以外に腰痛に影響する部位は、胸筋など肩甲骨周囲筋の短縮、上肢の挙上制限、足関節可動性の低下などがあり、姿勢や動作を観察し必要と思われる部位の可動域を評価する。○  
設問の意。
- ※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p117-132

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 69】大腿前面のストレッチングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 股関節外旋位で股関節伸展することで腸腰筋が効果的に伸張される。×  
股関節内旋位にすることで、腸腰筋がより効果的に伸張される。
- b. 股関節伸展位で膝関節屈曲することで、大腿直筋が伸張される。○  
設問の意。
- c. 股関節を伸展位にして腰椎前弯を強調するように行う。×  
腰椎の前弯が強調されることで、腰痛者には疼痛を増悪する可能性がある。
- d. 腹臥位でパートナーストレッチを行う場合には、腰椎を押さえて固定する。×  
骨盤が浮き、腰椎前弯が強調されないように、片方の手で臀部を抑える。
- e. 股関節屈曲位で膝関節屈曲することで、大腿四頭筋のうち、特に内側広筋・外側広筋・中間広筋が伸張される。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p200-203

【問 70】四肢の計測について正しいのはどれか。

- a. 周径を計測する場合、巻き尺は四肢の長軸に平行にあてる。×  
周径は測定部位を一定にするため皮膚鉛筆で印をつけ、巻き尺は四肢の長軸に直角になるように軽く皮膚に当て締め付けないように注意する。
- b. 棘果長とは上前腸骨棘と外果の直線距離である。×  
上前腸骨棘から内果までの最短距離を計測。
- c. 転子果長は大腿骨大転子から内果までを計測する。×  
大腿骨大転子から外果までを計測。
- d. 膝関節に伸展制限がある場合、大腿と下腿の長さを別々に計測して下肢長とする。○  
設問の意。
- e. 周径を正確に測定するためには、巻き尺を軽く締めつけた状態で計測する。×  
同上参照。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p30-31

【問 71】超音波療法について誤っているのはどれか。

- a. 超音波を断続的に照射するパルス波と連続的に照射する連続波の 2 種類の刺激モードが用いられる。○  
設問の意。
- b. パルス波は、創傷治癒、腫脹の軽減などを目的として急性期の症状に対して適用される。○  
設問の意。パルス波を用いた機械的な刺激による非温熱効果は、細胞の活性や細胞膜・血管壁の透過性を高めることから、急性期における疼痛の軽減、創傷治癒、そして、腫脹の改善などを目的として行われる。
- c. 実施する場合は、トランスデューサーから実際に超音波が出ている面積の 2 倍以内の範囲で刺激することが大切である。○  
設問の意。
- d. 足関節など凹凸のある部分に対しては、水中法が用いられる。○  
治療対象組織の面積がトランスデューサーの面積よりも著しく狭い場合や、皮膚表面の凹凸が顕著な場合には水中法で超音波療法を実施する。
- e. 浅層組織を刺激する場合には 1MHz、深層組織を刺激する場合には 3MHz が用いられる。×  
0.8MHz から 3.5MHz 前後の周波数が使用されているが、低い周波数ほど、深達度が高い。超音波療法における組織の深達性は、刺激周波数によって異なり、浅層組織の場合は 3MHz、深層組織の場合は 1MHz が用いられる。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p80-84

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p64-65

【問 72】シューズの基本機能として誤っているのはどれか。2 つ選べ。

【シューズの基本性能】

- ① 適合性  
② 衝撃緩衝性  
③ 安定性  
④ 屈曲性
- a. 衝撃緩衝性○  
b. 伸展性×  
c. 安定性○  
d. 可逆性×  
e. 適合性○

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p12-16

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 73】アスレティックトレーナーと法的諸問題について誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. アスレティックトレーナーも競技者に対して安全配慮義務はあるが、注意義務はない。×

【安全配慮義務・注意義務】

指導者と競技者との間には、指導契約上の法律関係にあり、指導者には、当該法律関係の附随義務として競技者の生命および健康などを危険から保護するよう配慮する義務（安全配慮義務）があり、アスレティックトレーナーにも同様の義務がある。

- b. 責任には、法律上負わなければならない法的責任と道義責任がある。○

設問の意。

- ① 法的責任：法律上負わなければならない責任である。  
② 道義的責任：法的責任は問われなくても、社会常識的に問題とされることがある。

- c. 事故が発生した時を想定して、救急用具などの準備や救急処置のトレーニングをしておく必要がある。○

設問の意。

- d. 競技者の個人情報はプライバシーを尊重し、第三者に対し漏えいしてはならない。○

アスレティックトレーナーは、競技者の個人情報である競技者の私生活および心身の状態などのすべてを知る立場にあるので、競技者のプライバシーを尊重し、第三者に対し、競技者の個人情報を漏えいしてはならない。

- e. アスレティックトレーナーは競技場全般の安全管理が求められている。×

アスレティックトレーナーの仕事は、競技者の健康管理、予防対策、外傷時の応急処置である。

※専門科目テキスト 1 アスレティックトレーナーの役割 p164-170

【問 74】スタビリティトレーニングについて正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 競技場において、片脚で体重を支持する場面は非常に多く、それらを安定して行えることは、外傷・障害の予防にはつながるものの、高いパフォーマンス発揮には関係ない。×

多くの競技場において、片脚で体重を支持する場面は非常に多く、それらを安定して行えることが、高いパフォーマンスを発揮する上でも、ケガを予防する上でも重要な要素となる。

- b. バランスボールを使用して行うなどの、難易度の高い種目を行う場合は、身体の軸を保持できなくても問題ない。×

身体の軸は保持した状態で行いたい。軸が保てない状態で強度の高いことを行っても効果は小さいといえる。

- c. 多くのスポーツ動作で体幹部を安定させた状態が求められるため、股関節周囲筋群強化の際に腹圧を高めることも重要である。○

バランスの改善には骨盤の安定性は非常に重要である。そのため、骨盤の可動性や骨盤に付着する筋の柔軟性に加え、骨盤を上から支える腹筋群、下から支える股関節周囲筋群（中でも股関節の外転筋群）の強化は不可欠となる。

- d. 難易度を高くするために、支持基底面を狭くすることも有効である。○

足のスタンスは基本的に腰幅程度で行うものの、代償動作が大きくなる場合には、足幅を広げた状態から行う。

- e. ブロークポジションのボディキープにおいて、代償動作が大きくなる場合には、足幅を狭くするとよい。×

足のスタンスは基本的に腰幅程度で行うものの、代償動作が大きくなる場合には、足幅を広げた状態から行うとよい。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p127-138

【問 75】現場における救急体制の実際について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 陸上競技の 3 ステーション制は、メディカルステーション、トレーナーステーション、スタジアム救護ステーションに分けられる。○

設問の意。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p135

- b. ラグビーでは、試合中受傷した選手に接触するには、レフリーの許可が必要である。×

負傷者が出たと判断した場合は、レフリーの許可なく直ちに競技区域内に入り、試合の継続を妨げないようにすみやかに負傷者のところに行く。

※専門科目テキスト 8 救命処置 p139

- c. 体操競技では、受傷した選手を競技区域から出して処置をすることができる。×

選手の状態確認や処置であっても、不用意に選手を競技区域外へ連れ出してしまうと、選手が失格になる場合があるため十分に注意が必要となる。救護トレーナーは明らかな傷害発生時以外は、競技役員の子承を得てからか、もしくは種目の審判や競技者の要請を確認してから、競技区域内に入るよう配慮が必要である。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p144

- d. 事故発生時には、防具類を外すことを最優先する。×

防具をはずすことで患部へのストレスが大きくなるようであれば、分解することで処置の効率化を図る。頭部を動揺させることで頸部の損傷を悪化させる可能性がある。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p133

- e. 事故発生時に備え、搬送経路をあらかじめ設定しておくことが有効である。○

設問の意。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p132

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 76】肩関節前方脱臼の術後（鏡視下 Bankart 法）リハビリテーションについて誤っているのはどれか。

- a. 肩関節固定の期間中から腱板筋などに電気刺激による筋収縮を実施する必要がある。○  
固定中から腱板筋や三角筋に電気刺激による筋収縮を行わせ、廃用性の筋萎縮と筋収縮機能の低下を最小限に止める。
- b. 術後は、可動域の獲得を優先し、屈曲方向から開始する。○  
ROM エクササイズにおいて、術後症例では可動域の獲得を最優先し、術後 2 週から屈曲方向の自動介助運動を開始する。
- c. 術後 6 週頃より腱板筋のトレーニングを軽負荷で開始する。○  
筋力トレーニングにおいて、術後 6 週からは棘上・棘下筋や肩甲下筋などの腱板筋の再教育を目的としたトレーニングを軽負荷（500g～1kg）から開始する。
- d. 術後のリハビリテーションでは肩関節後方構成体へのストレスを最小限にする。×  
ストレッチングにおいて、術後のリハビリテーションは、再建された肩関節前方構成体の組織修復を妨げず、競技活動に必要な柔軟性を獲得することがポイントとなる。
- e. スポーツ動作では過度の外旋を強制されないように、動作指導も重要となる。○  
スポーツ動作における注意点として、再受傷の危険性の高いアームタックルを回避するよう、可及的に対象に接近し、外転、外旋角度の小さい「脇を締めた」タックルを指導する。肩の内転と内旋に対応するトレーニングを反復して練習する。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p133-143

【問 77】筋力の大きさを決定する要因について誤っているのはどれか。

【筋力の大きさを決定する要因】

- ① 大脳の興奮水準の高さ：筋力発揮を意識できる。  
② 収縮に動員される筋線維数：多くの筋線維、適切な数の筋線維が働く。  
③ 筋線維の断面積：萎縮筋を肥大させ十分な筋量を確保。  
④ 筋線維のタイプ：スポーツに要求される体力要素を反映した筋力エクササイズ。
- a. 筋線維のタイプ○  
b. 小脳の興奮水準の高さ×  
c. 筋収縮に動員される筋線維数○  
d. 筋線維の断面積○  
e. 大脳の興奮水準の高さ○  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p54

【問 78】冬季競技種目の競技特性として誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. スケート選手の多くは腰痛を経験しているため、コアスタビライゼーションなどの再発予防を意図したエクササイズやセルフケアが重要となる。○  
スケート動作での激しい下肢の動きの中で安定した骨盤を維持できるコアスタビライゼーションなどの再発予防を意図したエクササイズやセルフケアを指導していくことが大切である。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p303
- b. スケート競技は腰部を強く屈曲した姿勢を維持するため、腰背筋群には常に緊張がかかり、腹筋群は短縮傾向にある。○  
腰背筋群には常に緊張がかかり、腹筋群は短縮傾向にあり、また、膝を深く曲げたフォームのために、膝への負担が大きい。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p303
- c. スキーでは体幹の固定力が最も重要であるため、トレーニングにおいては背筋群のみを集中的に鍛える必要がある。×  
体幹の固定力が最も重要であるためトレーニングにおいては、腹横筋や腹斜筋群を十分に意識し、背筋群を含むすべての体幹の筋群の同時収縮動作を行う必要がある。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p309
- d. スキージャンプのランディングの際は、骨盤後傾位を意識する。×  
ジャンプのランディングの際も、骨盤後傾であると股関節での十分な吸収動作が行えず、腰部、膝関節の障害にもつながる可能性がある。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p307
- e. フィギュアスケート競技者には、下肢の傷害が特に多く、足関節、足部の捻挫や骨折、膝や足関節周辺の過労性障害が多くみられる。○  
フィギュアスケート競技者には、下肢の傷害が 78% を占め、足関節、足部の捻挫や骨折、膝や足関節周辺の過労性障害、疲労骨折が多くみられた。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p303

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 79】陸上競技の各種目におけるリハビリテーションプログラミングの要点について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 全力疾走のランニングフォームの獲得において、上体の前傾・後傾や骨盤の傾斜は大腿部の筋への影響が大きいので注意を要する。○  
設問の意。
- b. 全力の跳躍動作の獲得においては、膝の方向が骨盤や上体の方向に対してねじれを強めることで外傷・障害の発生を減少させることができる。×  
全力の跳躍において、動きのフォームとしては、つま先、膝の方向が骨盤、上体の方向に対して、ねじれが大きくなると傷害発生も増える。
- c. 長距離走においては、患部外のプログラムとしてエネルギー供給のためのプログラムを行う必要がある。○  
長距離走における患部外トレーニングにおいて、全身持久力、耐乳酸のエクササイズを行いエネルギー供給のためのプログラムを別に行う必要がある。
- d. 陸上競技で使用される様々なシューズの特徴を理解しておくことも重要になる。○  
陸上競技ではさまざまなシューズが使用されるので、その特徴を理解しておくことは、ケガの予防、発生、トレーニングにおいて大切である。
- e. ハムストリングスや大腿直筋は、ランニング動作において主として膝関節運動で重要になる。×  
全力の疾走において、片脚としてみた場合に、膝と股関節は特に協調性が求められ、特にこの二関節に関与する、ハムストリングス、大腿直筋はケガの発生に深くかかわる。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p280-285

【問 80】運動の面と軸について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. 膝関節屈曲は矢状面、前額-水平軸で行われる。○  
設問の意。
- b. 股関節屈曲運動は前額面、矢状-水平軸で行われる。×  
矢状面、前額-水平軸。
- c. 肩関節外転運動は矢状面、垂直軸で行われる。×  
前額面、矢状-水平軸。
- d. 頸部の回旋は水平面、垂直軸で行われる。○  
設問の意。
- e. 肩関節水平屈曲は矢状面、垂直軸で行われる。×  
水平面、垂直軸。

※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p20-21

【問 81】頸椎捻挫について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. 急性期の筋スパズムによる可動域制限に対しては、原則として温熱療法を用いる。×  
頸椎捻挫の急性期は安静を原則としアイシングを行う。
- b. 受傷現場からの搬送など急性期には、頸椎カラーを用い固定する。○  
受傷現場から医療機関への搬送や遠征先からの移動などの急性期では急のため頸椎カラーを用い固定するが、骨損傷などの合併症がない場合はその後固定は行わない。
- c. あたり動作開始までは骨症など合併症がなくても、頸椎カラーでの固定は継続する。×  
同上参照。
- d. あたり動作は、すべての方向への正常可動域およびMMT（徒手筋力検査）にて筋力が正常値に回復してから開始する。○  
設問の意。
- e. 急性期が過ぎ、痛みが軽減してきたら抵抗運動により可動域の回復を試みる。×  
急性期が過ぎ、痛みが軽減してきたら自動運動で可動域の回復を試みる。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション 103-116

【問 82】体力測定の方法について正しい組み合わせはどれか。2つ選べ。

- a. 敏捷性-立ち幅跳び×  
敏捷性は反復横跳びや全身反応時間がある。立ち幅跳びは「筋パワー」の測定。
- b. 筋力-垂直跳び×  
筋力は握力や背筋力、1RM（ベンチプレス、スクワットなど）がある。垂直跳びは「筋パワー」の測定。
- c. 全身持久力-20m シャトルラン○  
有酸素性持久力における「全身持久力」の測定。
- d. 柔軟性-長座体前屈○  
柔軟性は長座体前屈や立位体前屈がある。
- e. 筋パワー-握力×  
筋パワーは垂直跳び、リバウンドジャンプ、立ち幅跳び、立ち 5 段跳び、BIODEX や Cybex などの使用が挙げられる。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p37



平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 83】 装具の適応と注意について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. ネックカラーは、頸椎屈曲・伸展・側屈・回旋などの頸部運動を適度に制限する。×  
ネックカラーは頸部運動を制限することを目的とした頸部周囲に巻くタイプの装具で、頸椎屈曲・伸展・側屈を制動するが、回旋は制動されない。
- b. ネックカラーは、フィラデルフィアカラーより制動力がある。×  
フィラデルフィアカラーは下顎と後頭部を覆い胸郭上部で支えるため、ネックカラーより制動力が強く頭部重量を免荷する効果もある。
- c. 椎間板ヘルニアや腰椎分離症、腰椎捻挫には、ダーメンコルセットが広く処方される。○  
スポーツによって生じる腰痛症には、腰椎椎間板ヘルニア、腰椎分離（すべり）症、椎間関節症、腰椎捻挫、筋・筋膜性腰痛症などがある。これらの腰痛症には、軟性コルセット（ダーメンコルセット）が広く処方され、硬性コルセットは腰椎圧迫骨折や横突起骨折などの外傷後に安静目的で使用される。
- d. 硬性コルセットは、腰椎圧迫骨折や横突起骨折などの外傷後に安静目的で使用される。○  
同上参照。
- e. 軟性コルセットは座位でも装着感をチェックし、日常生活に必要な可動性を確認しておく。○  
股関節屈曲などの日常生活に必要な関節可動域を確保するには、座位で装着感をチェックすることが重要である。また、軟性コルセットは腰部の動きを制限することが目的なので、固定ベルトを緩め過ぎないように注意する。  
※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p94-95

【問 84】 検査・測定と評価に関する機能評価のプロセスについて正しいのはどれか。

- a. 最初のプロセスは問題点のリストアップである。×  
プロセスにおいて、最初は情報の収集・状況の掌握である。
- b. 十分考慮したプログラムであれば、評価プロセスを繰り返す必要はない。×  
効果判定において、このプロセスでは、必要に応じて検査・測定と評価が再度必要であり、経過によっては新たに検査・測定と評価を企画するプロセスから繰り返し行う必要も出てくる。
- c. 得られたデータを統合・解釈することで問題点のリスト化を進めることができる。○  
設問の意。
- d. プログラムを作成する際には複数の問題への対応ゴールを達成するよりも、個別の問題解決を優先する。×  
問題への対応手順の設定において、複数の問題への対応をどのようにすすめるかを考える。
- e. 立案されたプログラムが予定通り実施されていない時でも、処置やプログラムの効果判定となる。×  
効果判定において重要なポイントは、競技者が処置やプログラムを予定通り実施していたかどうかを前提に検討しなければならない。また、実現できない処置やプログラムであった可能性も否定できず、これらの状況を確認することも必要となる。  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p4-6

【問 85】 膝関節のテーピングについて誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 内側側副靭帯（MCL）損傷に対するテーピングは、下腿の内反、外旋を制限することを目的として、膝内側に X サポートテープを行う。×  
内側側副靭帯損傷に対するテーピングの目的は、下腿の外反、外旋を制限すること。
- b. 最後のアンカーはできれば大腿部 3 本前後、下腿部 2 本行くと効果的である。○  
最後のアンカーは、最低限 1 本ずつ、できれば大腿部に 3 本前後、下腿部に 2 本行くとさらにしっかりとテープのずれを抑えることができる。
- c. 外側側副靭帯（LCL）損傷に対するテーピングの際、スパイラルテープの 1 本目は下腿内側から膝窩部を通り大腿外側にむかって引っ張りながら貼る。○  
設問の意。
- d. X サポート及び縦サポートテープを非伸縮テープで行う場合、膝蓋骨の横の部分でテープの前方の端を折り返し、二重にして補強する。○  
非伸縮テープで X サポート、縦方向のサポートを行う場合、膝関節屈曲時にこれらのテープの前方の端が切れてしまうことがあるため、膝蓋骨の横の部分でテープの前方の端を折り返して二重にし、補強しておく。
- e. 前十字靭帯（ACL）損傷に対するテーピングの際、脛骨上端の前方への動揺を抑えるために、アンカーは脛骨粗面を通るようにすると効果的である。×  
アンカーは、大腿部のほぼ中央あるいはそれより少し上の部分と、下腿部の最も太い部分にアンカーを巻く。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p238-240

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 86】ラグビー選手のアスレティックリハビリテーションで考慮すべき点について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 実際にプレイしている時間（ボールインプレイ）よりもプレイが止まっている時間（ボールデッド）が長い。○  
試合時間は大学生以上の場合、前後半あわせて 80 分であり、ハーフタイムは 10 分以内である。ボールインプレイ（実際にプレイが行われる時間）は 34 分 58 秒（1980 年代は 24 分 20 秒）であり、1 ゲームの 44%（同 31%）を占めている。
- b. コンタクトプレイを繰り返し持続できる体力（コンタクトフィットネス）の獲得が復帰前に求められる。○  
全身持久力において、ラグビー選手には、ボールインプレーとなる 30 分以上にわたりコンタクトプレイやランニングプレイを断続的、間欠的に実施可能なレベルが要求される。また、コンタクトフィットネスにおいて、競技特性を考慮して、全身持久力に加えてコンタクトプレイが断続的に実施可能な体力を獲得しておく。
- c. タックルされるよりもタックルするほうが、外傷が発生しやすい。×  
タックルをされて発症する、急性外傷が最も多い。
- d. スクラムは、脊柱に圧縮力がかかるため、背中を丸めて組むことにより脊柱への負荷を軽減する。×  
外力に対する体幹筋群の収縮が不十分であれば、体幹の側屈が強制されやすくなってしまう。安全で有効なタックルをするための体幹筋力の評価法は、一側肩への垂直負荷に抗して、脊柱、肩甲帯を制動し体幹正中位を保持できるか否かにより判定する。また、矢状面では腰部を肩よりも低い位置に保持し、過度な腰椎前弯や胸椎後弯に注意する。
- e. 患部外のトレーニングは、早期から積極的に導入する。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p326-332

【問 87】水泳競技における競技種目特性とコンディショニングについて誤っているのはどれか。

- a. 水泳競技に関わる場合、水の特性である、水の密度、水圧、熱伝導、浮力と重力、水中抵抗の種類、揚力、推進効率などの作用を知ることが必要である。○  
最低限の「水」の特性はアスレティックトレーナーとして把握しておく必要がある。それは水の密度、水圧、熱伝導、浮力と重力、水中抵抗の種類、揚力、推進効率などの作用である。
- b. 競泳では、いわゆる使い過ぎ症候群に代表されるスポーツ障害の頻度が高く、筋・筋膜性腰痛、水泳肩、平泳ぎ膝、肘痛などが頻発する。○  
設問の意。
- c. シンクロナイズドスイミングでは、股関節、膝関節、腰部、肩関節のオーバーユースによる障害が多く発生する。○  
競技者には打撲や骨折などの外傷よりもオーバーユースによる障害が起こりやすい。またその動作の特性上、特に股関節・膝関節・腰部・肩関節に多く発生する。
- d. 飛込競技では、手、肩、腰椎へのストレスが大きくなる。○  
入水直後に両手で大きく水を掻き、セービング（水中でまわりこむ）を行うことによって、手・肩・腰椎へのストレスを増大させる。これら一連の動作の反復により、腱炎、腱鞘炎、靭帯炎、関節炎、疲労骨折、関節内遊離体、椎間板ヘルニア、腰椎分離症などを誘発するといわれている。
- e. 水球競技では、下肢関節の中では足関節の障害が特に多い傾向にある。×  
股関節と膝関節と足関節の 3 関節の中では膝関節の障害が特に多い傾向がある。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p314-317

【問 88】頭頸部・脊椎外傷時の現場における救急処置で正しいのはどれか。

- a. 意識の確認を行う際は、体を揺り動かして確認する。×  
意識の確認は、決して揺さぶらず、声をかける。
- b. 搬送する際、布製の担架を使用することが最も安全である。×  
搬送に用いるスパインボードや担架は布製ではなく、必ず硬質のものをを用いる。
- c. スパインボードで搬送する際は、頭部方向に向かって進む。×  
搬送の際は足方向に向かって進む。
- d. アメリカンフットボールでは、ヘルメットとショルダーを装着したままスパインボードに固定する。○  
設問の意。
- e. うつ伏せで倒れた選手がいた場合、顔がみえるよう背臥位にしてから意識の確認を行う。×  
うつ伏せの状態では意識確認を行う。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p92-100

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 89】敏捷性測定について誤っているのはどれか。

- a. 全身反応時間テストは、光刺激に反応し、足がマットから離れるまでの時間を計測する。○

設問の意。

- b. 立位ステッピングテストでは、小刻みな脚の素早い切り替え動作を評価する。○

設問の意。

- c. 反復横とびでは、サイドステップの切り返しの素早さを評価する。○

設問の意。

- d. ステップ 50 では、球技スポーツなどに必要な敏捷性を評価することができる。○

直線のダッシュだけでなく、サイドステップやクロスステップなどが組み込まれているため、球技スポーツなどに必要な敏捷性や協調性が評価できる。

- e. シャトルラン（10m を2 往復半ダッシュ）と50m 走とのタイム差が小さいほど協調性が低いといえる。×

50m 走とのタイム差が小さいほど横方向へのターンの技術が高い（協調性が高い）といえる。

※専門科目テキスト 8 救急処置 p69-73

【問 90】単関節運動について誤っているのはどれか。

【単関節運動】

① Open kinetic chain（OKC：開放運動連鎖）で行われることが多い。

② スポーツ動作の一部分の運動に似る。

③ 身体部位の固定が少ない。

④ 対象とする筋群に適切な負荷が加わる。

⑤ 運動は比較的簡単。

⑥ 動作の学習には向かない。

⑦ 多関節同時運動の前段階のエクササイズとして。

- a. 身体部位の固定が少ない。○

- b. 重力下での身体運動制御の能力を向上させることが可能である。×

多関節同時運動の意味。

- c. 対象筋群に適切な負荷が加わる。○

- d. 動作の学習には不向きである。○

- e. OKC（open kinetic chain）で行われることが多い。○

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p25

【問 91】フィットネスチェックにおける筋力測定について正しいのはどれか。

- a. 筋力計を用いて測定する場合はスポーツ種目に応じて測定装置を選択する必要はない。×

筋力計を用いて測定する場合、スポーツの種目や測定の目的に応じて測定装置を選択する必要がある。

- b. 筋力の評価方法として、筋の太さの評価は含まれていない。×

各種筋力測定・評価の方法として、筋の太さでみる方法があり、周径囲測定、筋断面積の測定（MR、超音波など）が挙げられる。

- c. 競技者は体重を支え、移動させるという点から代表的な測定項目として握力測定がある。×

競技者は体重を支え、移動させるという点から代表的な測定項目として脚伸展力の測定があげられる。傷害予防の観点やパフォーマンスの評価としても脚伸展力の測定は必要であると考えられる。

- d. 筋持久力の代表的な測定として上体起こしテストが用いられ、このテスト結果は腰痛との関連性はない。×

筋持久力の代表的な測定として上体起こしテストが用いられている。このテストは腹筋群の筋持久力と腰痛との関連性があることから競技者から高齢者まで広く用いられている。

- e. 筋力を主観的に評価する方法として、徒手筋力テストがある。○

設問の意。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p280-283

【問 92】筋収縮様式（運動形態）と関節運動、筋長の関係について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 等尺性運動は、関節運動はなく筋長は変化しない。○

設問の意。

- b. 等尺性運動には、求心性運動と遠心性運動が含まれる。×

等張性収縮の意味。筋を短縮しながら力発揮する短縮性（求心性）筋収縮と、筋が等尺性収縮における耐筋力により耐えることができる外力以上の大きな力によって筋が引き伸ばされながらも力発揮するような伸張性（遠心性）筋収縮に分けられる。

- c. 遠心性運動は、筋は伸張されながら張力を発揮する。○

設問の意。

- d. 等速性運動には、求心性運動と等尺性運動が含まれる。×

等速性収縮は、筋が一定の速度を保って収縮する様式であり、実際の運動ではみられない。

- e. 等速性運動は、関節運動速度が一定のものである。○

設問の意。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p57-59

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 93】アイシングの禁忌・一般的注意事項について正しいのはどれか。

- a. 血行障害がある場合には、組織への血液供給を必要以上に阻害してしまう可能性があるため、冷却は避けるべきである。○  
設問の意。
- b. 凍傷の予防には、使用する氷の温度よりも冷却時間の方が重要である。×  
凍傷を誘発する要因は、冷却媒体の温度・種類、冷却時間、圧迫の度合である。的確な温度の冷却媒体を用いた 1 時間以内の継続するアイシングでは凍傷はほとんど発生しない。
- c. 寒冷蕁麻疹などの寒冷刺激に対する過敏症があったとしても、疲労回復に対するアイシングは積極的に用いるべきである。×  
冷却刺激を加えることによって、アレルギー反応や循環障害を起こす人がまれにいる。このような人には、アイシングは適用にならない。  
例) 冷却刺激によって湿疹（寒冷蕁麻疹）ができる人。
- d. アイシングは、運動指令・知覚情報の伝達を妨げず、正確な運動遂行に影響を与えないとされている。×  
神経情報の伝導・伝達の抑制は、運動指令・知覚情報の伝達を妨げるものであり、正確な運動遂行にとってはマイナス面も大いに考えられる。
- e. 睡眠中や意識障害があるなど覚醒水準が低い場合でも、アイシングの実施は有効である。×  
睡眠中や意識障害がある場合など、覚醒の水準が低い場合は、過剰な冷却を避けることができなくなるため、医療現場など特殊な場合を除いて、冷却自体を避けるべきである。  
※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p261

【問 94】緊急対応計画について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 事故や外傷を想定し、対応策を具体的に記した行動計画である。○  
事故や外傷が発生する前にさまざまな状況を想定し、それらに対応する具体的な行動計画を明文化したものを緊急対応計画と呼ぶ。
- b. 関係者への周知のために明文化し、掲示する。○  
緊急対応計画は作成するだけでなく、コーチやチームドクターなどの関係者すべてに周知させ、定期的に計画に基づき訓練する必要がある。
- c. 緊急対応計画の変更は関係者の混乱を招くため、見直しや変更は望ましくない。×  
定期的に見直すことも必要である。
- d. 多くの緊急状況に適用するよう抽象的表現を多用した内容が現実的である。×

【緊急対応計画】

- 事故や外傷が発生する前にさまざまな状況を想定し、それらに対応する具体的な行動計画を明文化したものを「emergency action plan（緊急対応計画）」と呼ぶ。
- e. 緊急時の対応の評価手順をフローチャートと呼ぶ。○  
外傷発生時にアスレティックトレーナーがどのように状況を把握し、どのように行動するかという具体的な判断基準と、それらに基づいて行う対応の手順を評価手順（フローチャート）と呼ぶ。  
※専門科目テキスト 8 救急処置 p9

【問 95】徒手筋力検査について誤っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 主観的検査法であるが、個々の筋力を検査できることに意義がある。○  
徒手筋力検査（MMT）は、各関節の運動にかかわる筋あるいは筋群をできる限り選択的かつ量的に測定することが可能であり、主観的検査法であるものの、個々の筋力を検査できることに意義がある。
- b. 検査に際しては原則として抑止テスト（break test）を用いる。○  
【抑止テスト break test】  
検査に際しての抵抗は、運動最終域で徒手による抵抗を加えて運動を「抑止」する。この抵抗の加え方が正確な肢位とテストのための固定を確実なものにすることができるため、原則としてこの方法が用いられる。
- c. 徒手筋力検査は 5 段階で判定する。×  
徒手筋力検査では基本的に 0（ゼロ）～5（正常）の 6 段階で表示する。
- d. 検査に用いる運動範囲とは、関節可動域測定のパラメータとは異なる。○  
設問の意。
- e. 段階づけの際には、「+」、「-」を付記することはしない。×  
検査結果の段階づけにプラス（+）とマイナス（-）を付記する場合があるが、あいまいな検査や段階づけによる「+」、「-」の付記は避けるべきである。  
※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p48-53

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 96】大腿屈筋群肉ばなれについて誤っているのはどれか。

- a. 受傷直後は患側への体重負荷、歩行時は、車椅子や松葉杖などを用いたほうが良い。○  
受傷直後は一般の外傷と同様に、応急処置（RICE）を実施するが、この時期に患側への体重負荷、歩行などは車椅子や松葉杖などを用いて避けることが望ましい。
- b. リハビリテーション初期・中期では、急激な動作、過度のストレッチングは再受傷予防のため、なるべく避ける。○  
設問の意。
- c. リハビリテーション後期におけるランニング開始時には、急激なダッシュは避け、フォームに注意を向ける。○  
設問の意。
- d. ランニング開始前の筋力トレーニングではクローズドキネティックエクササイズを中心に行う。×  
ランニング開始前の筋力トレーニングは、リハビリテーションの一般的順序に従い、オープンキネティックエクササイズを中心に行う。
- e. 筋力では大腿屈筋群と大腿伸筋群との比率を0.6前後とするように筋力トレーニングをすることが理想である。○  
設問の意。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p212-219

【問 97】サッカーにおける競技種目特性とコンディショニングについて正しいのはどれか。

- a. 特有の外傷・障害予防のために、育成年代から積極的にアスレティックトレーナーが関わり、パッシブなコンディショニングを行っている。×  
日本代表チームでは、1999 年より疲労回復においてはマッサージだけにとられることなく、超回復の原理、食事や睡眠によるライフスタイルの改善を中心にストレッチングやお風呂（ジャグジー）などを利用した疲労回復を指導してきた。20 歳以下の育成年代の代表チームではこれらの指導（適切なライフスタイルの構築）を中心にして、マッサージによる回復は行っていない。
- b. サッカー特有の動きや一面的なトレーニングによって、筋の不均衡を生じやすく、鼠径部周囲の疼痛、脊柱の疼痛、膝関節、足関節の疼痛などを発症させることがある。○  
設問の意。
- c. 股関節内転筋群の弱化傾向が起こり、上半身の重力が支えきれずに骨盤が傾斜、側方移動することで、下肢アライメント異常を起こし障害につながるケースも多くみられる。×  
股関節外転筋群として働く中殿筋などの弱化傾向により、上半身の重力が支えきれずに骨盤が傾斜したり、骨盤が側方移動することで、下肢のアライメントが影響を受けて障害につながるケースも多くみられる。
- d. 練習後、試合翌日などは、パッシブなコンディショニングとして、疲労回復を目的とした水中運動を行うことも必要である。×  
アクティブなコンディショニングとして練習後、試合翌日などにプールにて行う。プール内での軽運動やストレッチングによって、水圧を利用し血流増加を促して疲労回復を図る。
- e. 筋力の強い股関節屈筋が、膝関節伸筋と組み合わせると、骨盤を前方に傾けてしまうことに対する代償として、背筋は短縮し、骨盤の後傾を助長してしまうことがある。×  
上記により、骨盤の前傾を助長してしまう。

※専門科目テキスト 6 予防とコンディショニング p320-327

【問 98】膝前十字靭帯（ACL）損傷のアスレティックリハビリテーションについて誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- a. 膝 ROM が 100° 以上になれば、早期よりペダリング動作を開始する。×  
SKC トレーニングにおいて、ROM が 120° 以上になると固定式自転車を用いたペダリング動作が可能となる。
- b. スクワットは膝内外反を制動し、下肢のアライメントが neutral になるようコントロールする。○  
スクワットにおいて、ACL は膝内反・下腿内旋で緊張するため、膝内外反を制動し、膝が neutral になるようコントロールする。
- c. knee bent walk は股・膝関節屈曲位を保持し、膝が内外反しないよう注意する。○  
【knee bent walk】  
顎は引いて胸を張り、重心の上下動が生じないように股・膝屈曲位を保持して歩く。膝が内外反しないように注意する。
- d. ツイスティングは足先と膝の方向を一致させ、母趾球荷重でサイドステップを繰り返すものである。×  
【ツイスティング】  
足先と膝を一致させ、母趾球荷重で股関節の回旋によりピボットを繰り返すエクササイズで、再受傷を回避するスキルとして非常に重要である。
- e. ストップ動作は、一歩ではなく数歩かけてストップする練習を取り入れる。○  
【ストップ動作】  
急激なストップ動作は、大腿四頭筋の強い収縮を誘発するため、一歩ではなく数歩かけて止まる練習を取り入れる。

※専門科目テキスト 7 アスレティックリハビリテーション p200-211

平成 24 年度日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目検定試験  
【客観式試験（応用）】

【問 99】 下肢のアライメントについて正しいのはどれか。

- a. × 脚は膝関節外側に伸張ストレスがかかりやすい。×  
× 脚は膝関節内側に伸張ストレス、外側に圧縮ストレスがかかりやすい形状をしている。
- b. 扁平内足の変形があると膝内反しやすくなる。×  
足部アライメントの影響において、足部に扁平内足の変形がある競技者では膝関節では knee-in しやすくなる。
- c. Q-angle とは上前腸骨棘と脛骨粗面を結んだ線と下腿の中心線のなす角度をいう。×  
Q-angle とは、上前腸骨棘と膝蓋骨中心を結んだ線と膝蓋骨中心と脛骨粗面を結んだ線がなす角度をいう。
- d. 横アーチが消失し前足部が扇状に広がった状態を凹足という。×  
横アーチが低下したものを横軸扁平足という。

【開張足】

- 横アーチが消失し前足部が扇状に広がった形態をいう。第 1・5 中足骨間の角度が開大する。
- e. 母趾の基節骨が外転し、第 1 趾が外反した状態を外反母趾という。○

【外反母趾】

- 母趾の中足趾関節部分で基節骨が外転・内旋し第 1 趾が外反した状態をいう。
- ※専門科目テキスト 5 検査・測定と評価 p26-31

【問 100】 組織の運営と管理について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. アスレティックトレーナーの具体的な日々の業務内容は、時間の経過による影響を受けない不変のものである。×  
アスレティックトレーナーの具体的な日々の業務内容は時間の経過に伴い変化（進歩）する。
- b. アスレティックトレーナーチームは、複数のアスレティックトレーナーがかかわることで人材育成の使命も持つ。○  
設問の意。
- c. スポーツチームの中で、アスレティックトレーナーチームという小組織は、チームとは独立して活動する。×  
スポーツチームという組織の中で、アスレティックトレーナーが複数で業務を遂行する場合には、それらはさらに「アスレティックトレーナーチーム」という小組織となり、アスレティックトレーナーらの組織的な運営、管理が必要となる。
- d. トレーナー室は、アスレティックトレーナー活動の中心となるため、チーム活動が行われている施設内に設置される。○  
設問の意。
- e. アスレティックトレーナーの活動には、歴史や制度の理解は重要ではない。×  
任務を遂行するためには、まず「アスレティックトレーナーとは」を理解するために、アスレティックトレーナーの歴史や制度を理解し、さらにはアスレティックトレーナーが持つべき資質とは何か？などを理解することも必要となる。
- ※専門科目テキスト 1 アスレティックトレーナーの役割 p110-115