

第29回 言語聴覚士国家試験 2027

5択20問 ミニ模試

主要領域を横断して、判断根拠まで確認する

使い方

1. まず20問を通して解く
2. 解答欄に番号を残す
3. 採点后、誤答した選択肢の理由まで確認する
4. 領域別の結果から次の復習範囲を決める

学習用オリジナル問題です。厚生労働省が公開する実際の国家試験問題ではありません。

第29回言語聴覚士国家試験：2027年2月20日（土）実施予定

作成：rehabilikun blog / 2026年9月版

このミニ模試の位置づけ

第29回言語聴覚士国家試験の公式試験科目を意識し、基礎医学、心理学、音声・言語学、社会福祉・制度、失語・高次脳機能、言語発達、発声発語・嚥下、聴覚などを20問に分散した学習用セットです。

本PDFは弱点確認用です。20問版の正答率を本試験の合格基準へ単純換算しないでください。第28回は200点満点中120点以上が合格基準でしたが、本試験とは問題数・範囲・難易度が異なります。

解答記入欄

Q1 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q2 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q3 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q4 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Q5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q6 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q7 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q8 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Q9 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q10 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q11 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q12 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Q13 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q14 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q15 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q16 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Q17 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q18 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q19 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Q20 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

目安時間：20～25分。分からない問題は印を付けて先へ進み、最後に戻ります。

領域別チェック

領域	該当問題	復習メモ
基礎・心理・音声言語	Q1, Q3, Q4, Q18	
制度・総論	Q5, Q17	
聴覚	Q6, Q7	
失語・高次脳機能	Q2, Q8, Q9	
言語発達	Q10	
発声発語・口腔	Q11, Q12, Q15, Q16, Q19	
嚥下・臨床統合	Q13, Q14, Q20	

問題

各問について、最も適切なものを1つ選んでください。

Q1. 舌の前方2/3の味覚を主に伝える脳神経はどれか。

1. 三叉神経
2. 顔面神経
3. 舌咽神経
4. 迷走神経
5. 舌下神経

Q2. 多くの右利き成人で、運動性失語と最も関係が深い部位はどれか。

1. 右上側頭回後部
2. 左後頭葉一次視覚野
3. 右中心前回下部
4. 左下前頭回後部
5. 左海馬

Q3. 声の高さ（pitch）の知覚と最も直接対応する音響学的指標はどれか。

1. 基本周波数
2. 音圧レベル
3. フォルマント帯域幅
4. 持続時間
5. 信号雑音比

Q4. オペラント条件づけにおける「正の強化」の説明として正しいのはどれか。

1. 反応の後に嫌悪刺激を加え反応を減らす
2. 反応の後に好子を除き反応を減らす
3. 刺激を反復して反応を弱める
4. 中性刺激と無条件刺激を対提示する
5. 反応の後に好子を提示し反応を増やす

Q5. 言語聴覚士法上、診療の補助として医師または歯科医師の指示の下に行うことができる行為として明記されているのはどれか。

1. 医師の診断に代わる確定診断
2. 薬剤の処方
3. 嚥下訓練
4. 外科手術の術式決定
5. 診断書の発行

Q6. 純音聴力検査で、気導閾値が上昇し骨導閾値が比較的保たれ、明らかな気骨導差を認めるとき、最も考えやすいのはどれか。

1. 純粋な感音難聴
2. 中枢性聴覚障害のみ
3. 機能性難聴のみ
4. 伝音障害成分
5. 聴覚失認

Q7.

ティンパノグラムがB型で、外耳道容積が正常範囲の場合に最も考えやすいのはどれか。

1. 耳硬化症に特異的
2. 中耳貯留液
3. 耳小骨離断に特異的
4. 正常中耳機能
5. 蝸牛性難聴に特異的

Q8. 伝導失語で比較的特徴的なのはどれか。

1. 発話がほぼ不能で理解も著しく不良
2. 視覚性失認のみを呈する
3. 語音弁別だけが選択的に障害される
4. 発話流暢性のみが低下する
5. 復唱が他の言語機能に比べて不良

Q9. 右大脳半球病変後に生じる半側空間無視として最も典型的なのはどれか。

1. 左側空間への注意低下
2. 右側空間への注意低下のみ
3. 両側視野の完全消失
4. 色覚のみの障害
5. 純粋な近見障害

Q10.

乳幼児の語彙獲得とコミュニケーション発達を支える行動として最も適切なのはどれか。

1. 共同注意を避ける
2. 子どもの指さしに反応しない
3. 共同注意を共有し、対象と言葉を結びつける
4. 意味理解より発音訂正だけを優先する
5. 日常場面でのやりとりを減らす

Q11. 発語失行の特徴として最も適切なのはどれか。

1. 筋力低下が必須である
2. 構音の試行錯誤や音の配列誤りがみられやすい
3. 発話速度が常に速くなる
4. 誤りは毎回完全に同一である
5. 言語理解障害を必ず伴う

Q12. 小脳病変に関連する失調性ディサースリアでみられやすいのはどれか。

1. 一側声帯麻痺のみ
2. 失声のみ
3. 鼻咽腔閉鎖不全だけ
4. 発話リズムや強勢の不規則性
5. 語の意味理解だけの障害

Q13. 誤嚥（aspiration）の定義として最も適切なのはどれか。

1. 食塊が口腔内に残留すること
2. 食塊が喉頭蓋谷に入ること
3. 食塊が梨状窩に残留すること
4. 物質が声帯より上方の喉頭内へ侵入すること
5. 物質が声帯より下方へ侵入すること

Q14. 嚥下内視鏡検査（VE）の特徴として正しいのはどれか。

1. 咽頭・喉頭の分泌物を直接観察できる
2. 嚥下中の咽頭期を途切れなく透視できる
3. 口腔準備期をX線透視で評価する
4. 食道全体を連続的に観察できる
5. 放射線被ばくを伴う

Q15. 片側声帯麻痺で声門閉鎖不全がある場合にみられやすい音声はどれか。

1. 完全に正常な声のみ
2. 著しい開鼻声のみ
3. 気息性嚶声
4. 高周波の耳鳴のみ
5. 構音失行のみ

Q16. 鼻咽腔閉鎖不全で生じやすい発話特徴はどれか。

1. 吃音のみ
2. 失語のみ
3. 聴覚失認のみ
4. 開鼻声
5. 半側空間無視

Q17. AAC（拡大・代替コミュニケーション）の導入原則として最も適切なのはどれか。

1. 発話訓練をすべて中止してから導入する
2. 本人の能力・環境・参加場面に合わせて手段を選ぶ
3. 高価な機器を最優先する
4. 支援者への練習は不要である
5. 一つの手段だけに固定する

Q18.

スクリーニング検査の感度（sensitivity）が高いことの説明として正しいのはどれか。

1. 疾患がある人を陽性として拾い上げやすい
2. 疾患がない人を陰性と判定する割合だけを示す
3. 陽性的中率と必ず同じになる
4. 有病率の影響を全く受けない陽性的中率である
5. 偽陰性が増えるほど高くなる

Q19. 舌の突出・左右運動など、舌筋の随意運動に最も直接関与する脳神経はどれか。

1. 嗅神経
2. 視神経
3. 外転神経
4. 顔面神経
5. 舌下神経

Q20. 脳卒中後。食事中的むせは目立たないが、食後に湿性嚔声が出現し、嚔下後の呼吸状態も変化する。初期対応として最も適切なのはどれか。

1. むせがないため誤嚔は否定する
2. 直ちに通常食へ戻す
3. 全身状態と嚔下所見を再評価し、必要に応じてVE/VFなどの精査を検討する
4. 声だけの問題として嚔下評価は行わない
5. 本人の希望だけで食形態を決める

解答一覧

ここから解答・解説です。先に問題を解いてから確認してください。

問題	正答	領域	問題	正答	領域
Q1	2	基礎医学・神経	Q11	2	発声発語障害
Q2	4	失語・高次脳機能	Q12	4	発声発語障害
Q3	1	音声・言語学	Q13	5	嚥下障害
Q4	5	心理学	Q14	1	嚥下障害
Q5	3	社会福祉・制度	Q15	3	音声障害
Q6	4	聴覚障害	Q16	4	発声発語・口蓋裂
Q7	2	聴覚障害	Q17	2	言語聴覚障害学総論
Q8	5	失語・高次脳機能	Q18	1	基礎医学・統計
Q9	1	失語・高次脳機能	Q19	5	臨床歯科・口腔機能
Q10	3	言語発達障害	Q20	3	臨床統合・嚥下

正答位置は1～5を各4問に分散しています。選択肢番号の偏りではなく、内容で判断してください。

採点後の見方

総得点だけでなく、誤答の「領域」と「迷った選択肢」を記録します。正答していても根拠を説明できなかった問題は復習対象に含めてください。

Q1. 舌の前方2/3の味覚を主に伝える脳神経はどれか。

正答：2 | 領域：基礎医学・神経

- × 1. 三叉神経：三叉神経は舌前方2/3の一般体性感覚に関与します。
- 2. 顔面神経：鼓索神経を介する顔面神経が舌前方2/3の味覚を伝えます。
- × 3. 舌咽神経：舌咽神経は舌後方1/3の味覚・一般感覚に関与します。
- × 4. 迷走神経：迷走神経は咽頭・喉頭などの感覚・運動に関与します。
- × 5. 舌下神経：舌下神経は主に舌筋の運動を支配します。

Q2. 多くの右利き成人で、運動性失語と最も関係が深い部位はどれか。

正答：4 | 領域：失語・高次脳機能

- × 1. 右上側頭回後部：右上側頭回は一般に運動性失語の典型病巣ではありません。
- × 2. 左後頭葉一次視覚野：一次視覚野病変では視野障害などが中心です。
- × 3. 右中心前回下部：右中心前回下部だけでは典型的な運動性失語を説明しません。
- 4. 左下前頭回後部：優位半球の左下前頭回後部はBroca領域として運動性失語と関連します。
- × 5. 左海馬：海馬は記憶形成に重要ですが、典型的な運動性失語の責任部位ではありません。

Q3. 声の高さ（pitch）の知覚と最も直接対応する音響学的指標はどれか。

正答：1 | 領域：音声・言語学

- 1. 基本周波数：基本周波数は声帯振動の周期に対応し、声の高さの知覚と強く関連します。
- × 2. 音圧レベル：音圧レベルは主に音の大きさと関係します。
- × 3. フォルマント帯域幅：フォルマントは声道共鳴特性に関係します。
- × 4. 持続時間：持続時間は時間的特徴です。
- × 5. 信号雑音比：信号雑音比は信号と雑音の比で、声の高さそのものではありません。

Q4. オペラント条件づけにおける「正の強化」の説明として正しいのはどれか。

正答：5 | 領域：心理学

- × 1. 反応の後に嫌悪刺激を加え反応を減らす：これは罰に相当します。
- × 2. 反応の後に好子を除き反応を減らす：これは負の罰に相当します。
- × 3. 刺激を反復して反応を弱める：馴化の説明に近いものです。
- × 4. 中性刺激と無条件刺激を対提示する：古典的条件づけの説明です。
- 5. 反応の後に好子を提示し反応を増やす：好子を提示して行動頻度を高めるのが正の強化です。

Q5. 言語聴覚士法上、診療の補助として医師または歯科医師の指示の下に行うことができる行為として明記されているのはどれか。

正答：3 | 領域：社会福祉・制度

- × 1. 医師の診断に代わる確定診断：診断は医師が行う行為であり、言語聴覚士の業務ではありません。
- × 2. 薬剤の処方：薬剤処方は言語聴覚士の業務ではありません。
- 3. 嚥下訓練：嚥下訓練は法第42条で、指示の下に診療の補助として行える行為に含まれます。
- × 4. 外科手術の術式決定：術式決定は医師・歯科医師の医療判断です。
- × 5. 診断書の発行：診断書発行は言語聴覚士の業務ではありません。

Q6. 純音聴力検査で、気導閾値が上昇し骨導閾値が比較的保たれ、明らかな気骨導差を認めるとき、最も考えやすいのはどれか。

正答：4 | 領域：聴覚障害

- × 1. 純粋な感音難聴：感音難聴では一般に気導・骨導とも閾値上昇し、明瞭な気骨導差は生じにくいです。
- × 2. 中枢性聴覚障害のみ：中枢性障害だけでは典型的な気骨導差を説明しません。
- × 3. 機能性難聴のみ：機能性難聴は検査所見の整合性などを含め総合判断します。
- 4. 伝音障害成分：気骨導差は外耳・中耳由来の伝音障害成分を示唆します。
- × 5. 聴覚失認：聴覚失認は音の認知に関する高次障害です。

Q7.

ティンパノグラムがB型で、外耳道容積が正常範囲の場合に最も考えやすいのはどれか。

正答：2 | 領域：聴覚障害

- × 1. 耳硬化症に特異的：耳硬化症ではAs型などがみられることがありますが、B型に特異的ではありません。
- 2. 中耳貯留液：平坦なB型かつ外耳道容積正常は中耳貯留液を示唆します。
- × 3. 耳小骨離断に特異的：耳小骨離断ではAd型がみられることがありますが。
- × 4. 正常中耳機能：正常は一般にA型です。
- × 5. 蝸牛性難聴に特異的：蝸牛性難聴はティンパノグラムだけでは規定できません。

Q8. 伝導失語で比較的特徴的なのはどれか。

正答：5 | 領域：失語・高次脳機能

- × 1. 発話がほぼ不能で理解も著しく不良：これは全失語など別の病像を考えます。
- × 2. 視覚性失認のみを呈する：視覚性失認だけでは伝導失語を説明しません。
- × 3. 語音弁別だけが選択的に障害される：語音弁別だけの選択的障害ではありません。
- × 4. 発話流暢性のみが低下する：伝導失語は比較的流暢な発話を示すことがあります。
- 5. 復唱が他の言語機能に比べて不良：理解や自発話に比べ復唱障害が目立つのが典型です。

Q9. 右大脳半球病変後に生じる半側空間無視として最も典型的なのはどれか。

正答：1 | 領域：失語・高次脳機能

- 1. 左側空間への注意低下：右半球病変では左半側空間無視が典型です。
- × 2. 右側空間への注意低下のみ：右側無視は典型パターンではありません。
- × 3. 両側視野の完全消失：視野障害とは異なる注意・認知の障害です。
- × 4. 色覚のみの障害：色覚障害とは異なります。
- × 5. 純粋な近見障害：近見障害だけを示すものではありません。

Q10.

乳幼児の語彙獲得とコミュニケーション発達を支える行動として最も適切なのはどれか。

正答：3 | 領域：言語発達障害

- × 1. 共同注意を避ける：共同注意は言語発達を支える重要な基盤です。
- × 2. 子どもの指さしに反応しない：指さしへの応答はコミュニケーション成立に役立ちます。
- 3. 共同注意を共有し、対象と言葉を結びつける：共同注意の共有は対象と言語表象の結びつきを支えます。
- × 4. 意味理解より発音訂正だけを優先する：発音だけに限定せず、意味・やりとりも重要です。
- × 5. 日常場面でのやりとりを減らす：日常的な相互作用は言語学習機会になります。

Q11. 発語失行の特徴として最も適切なのはどれか。

正答：2 | 領域：発声発語障害

- × 1. 筋力低下が必須である：発語失行は発話運動企画の障害で、筋力低下は必須ではありません。
- 2. 構音の試行錯誤や音の配列誤りがみられやすい：努力性の構音、試行錯誤、音の配列の誤りなどがみられます。
- × 3. 発話速度が常に速くなる：速度低下やプロソディ異常がみられることがあります。
- × 4. 誤りは毎回完全に同一である：誤りには変動性がみられることがあります。
- × 5. 言語理解障害を必ず伴う：失語を合併することはありますが必須ではありません。

Q12. 小脳病変に関連する失調性ディサースリアでみられやすいのはどれか。

正答：4 | 領域：発声発語障害

- × 1. 一側声帯麻痺のみ：一側声帯麻痺は喉頭運動障害で、失調性ディサースリアの代表所見ではありません。
- × 2. 失声のみ：失声だけでは説明できません。
- × 3. 鼻咽腔閉鎖不全だけ：鼻咽腔閉鎖不全のみではありません。
- 4. 発話リズムや強勢の不規則性：小脳性障害では発話リズム、強勢、構音の協調性の乱れがみられます。
- × 5. 語の意味理解だけの障害：意味理解は言語機能であり、失調性ディサースリアの本体ではありません。

Q13. 誤嚥（aspiration）の定義として最も適切なのはどれか。

正答：5 | 領域：嚥下障害

- × 1. 食塊が口腔内に残留すること：口腔残留は誤嚥の定義ではありません。
- × 2. 食塊が喉頭蓋谷に入ること：喉頭蓋谷への貯留だけでは誤嚥ではありません。
- × 3. 食塊が梨状窩に残留すること：梨状窩残留だけでは誤嚥ではありません。
- × 4. 物質が声帯より上方の喉頭内へ侵入すること：声帯より上方の喉頭内への侵入は、誤嚥と区別して扱います。
- 5. 物質が声帯より下方へ侵入すること：声帯より下方への侵入がaspirationです。

Q14. 嚥下内視鏡検査（VE）の特徴として正しいのはどれか。

正答：1 | 領域：嚥下障害

- 1. 咽頭・喉頭の分泌物を直接観察できる：VEは分泌物、咽喉頭の形態や嚥下前後の残留などを直接観察できます。
- × 2. 嚥下中の咽頭期を途切れなく透視できる：嚥下瞬間にはwhite-outがあり、咽頭期を途切れなく視認できません。
- × 3. 口腔準備期をX線透視で評価する：X線透視を用いるのはVFです。
- × 4. 食道全体を連続的に観察できる：食道全体の連続観察を主目的とする検査ではありません。
- × 5. 放射線被ばくを伴う：内視鏡検査でありX線被ばくはありません。

Q15. 片側声帯麻痺で声門閉鎖不全がある場合にみられやすい音声はどれか。

正答：3 | 領域：音声障害

- × 1. 完全に正常な声のみ：閉鎖不全があれば音声変化を生じ得ます。
- × 2. 著しい開鼻声のみ：開鼻声は主に鼻咽腔閉鎖との関連が強いです。
- 3. 気息性嘔声：声門閉鎖不全では呼気漏れにより気息性嘔声がみられます。
- × 4. 高周波の耳鳴のみ：耳鳴は聴覚症状です。
- × 5. 構音失行のみ：構音失行は発話運動企画の障害です。

Q16. 鼻咽腔閉鎖不全で生じやすい発話特徴はどれか。

正答：4 | 領域：発声発語・口蓋裂

- × 1. 吃音のみ：吃音は流暢性障害です。
- × 2. 失語のみ：失語は後天性言語障害です。
- × 3. 聴覚失認のみ：聴覚失認は高次聴覚認知障害です。
- 4. 開鼻声：鼻咽腔閉鎖が不十分だと口腔内圧が保ちにくく、開鼻声などが生じます。
- × 5. 半側空間無視：半側空間無視とは関係しません。

Q17. AAC（拡大・代替コミュニケーション）の導入原則として最も適切なのはどれか。

正答：2 | 領域：言語聴覚障害学総論

- × 1. 発話訓練をすべて中止してから導入する：AACと発話訓練は目的に応じて併用できます。
- 2. 本人の能力・環境・参加場面に合わせて手段を選ぶ：本人の身体・認知・言語能力、環境、使用場面に合わせることが重要です。
- × 3. 高価な機器を最優先する：価格や高機能性だけで選びません。
- × 4. 支援者への練習は不要である：コミュニケーション相手への支援も重要です。
- × 5. 一つの手段だけに固定する：場面に応じた複数手段の併用が有効なことがあります。

Q18.

スクリーニング検査の感度（sensitivity）が高いことの説明として正しいのはどれか。

正答：1 | 領域：基礎医学・統計

- 1. 疾患がある人を陽性として拾い上げやすい：感度は真の患者のうち検査陽性となる割合で、拾い上げ能力を表します。
- × 2. 疾患がない人を陰性と判定する割合だけを示す：これは特異度の説明です。
- × 3. 陽性的中率と必ず同じになる：陽性的中率とは異なる指標です。
- × 4. 有病率の影響を全く受けない陽性的中率である：有病率との関係を持つのは予測値であり、記述も不適切です。
- × 5. 偽陰性が増えるほど高くなる：感度が高いほど偽陰性は少なくなります。

Q19. 舌の突出・左右運動など、舌筋の随意運動に最も直接関与する脳神経はどれか。

正答：5 | 領域：臨床歯科・口腔機能

- × 1. 嗅神経：嗅覚を担います。
- × 2. 視神経：視覚を担います。
- × 3. 外転神経：主に外側直筋を支配します。
- × 4. 顔面神経：表情筋などを支配します。
- 5. 舌下神経：舌下神経は舌筋の運動を主に支配します。

Q20. 脳卒中後。食事中的むせは目立たないが、食後に湿性嚔声が出現し、嚔下後の呼吸状態も変化する。初期対応として最も適切なのはどれか。

正答：3 | 領域：臨床統合・嚔下

- × 1. むせがないため誤嚥は否定する：むせが乏しい誤嚥もあり、むせの有無だけでは否定できません。
- × 2. 直ちに通常食へ戻す：安全性評価なしの食形態変更は適切ではありません。
- 3. 全身状態と嚔下所見を再評価し、必要に応じてVE/VFなどの精査を検討する：複数所見を統合し、必要に応じて器械的評価へつなぐのが適切です。
- × 4. 声だけの問題として嚔下評価は行わない：湿性嚔声は嚔下後所見としても確認が必要です。
- × 5. 本人の希望だけで食形態を決める：食形態は本人希望だけでなく、安全性・機能・環境を含め判断します。

振り返りシート

次の学習範囲を決めるために、誤答・迷いを3分類します。

問題	領域	誤答理由	次に確認すること
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	
Q		☐ 知識不足 ☐ 読み違い ☐ 迷い	

復習の優先順位： 誤答＋根拠不明 → 正答だが迷った → 正答＋根拠説明可

参考資料

- ・厚生労働省 | 言語聴覚士国家試験の施行（第29回）
https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/gengochoukakushi/
- ・厚生労働省 | 第28回言語聴覚士国家試験の合格発表
<https://www.mhlw.go.jp/general/sikaku/successlist/2026/siken21/about.html>
- ・厚生労働省 | 言語聴覚士法
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80998053&dataType=0&pageNo=1
- ・第29回言語聴覚士国家試験の公式試験科目を踏まえた学習用オリジナル問題
https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/gengochoukakushi/
- ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会 | 医療検討委員会作成マニュアル
https://www.jsdr.or.jp/doc/doc_manual1.html
- ・日本聴覚医学会
<https://audiology-japan.jp/>

本PDFは学習用オリジナル教材です。公式問題・公式予想ではありません。制度・試験日程は公開時点の情報を確認してください。