

心臓リハビリテーション指導士

想定問題20問・復習シート

2026年度の公式情報・養成カリキュラムを踏まえたオリジナル学習資料

本資料は公式過去問ではありません。2026年度の公式案内・試験講評・養成カリキュラム・JCS/JACR 2021ガイドラインを参照し、学習用として独自に作成した想定問題です。実際の出題内容や合格基準を保証するものではありません。

まず確認しておきたい試験情報

項目	2026年度の公式情報
筆記試験	50問／60分。五者択一を基本に、一部は2つの正答を選択。
2つ選択	指定された2つがともに正解の場合に得点。
主な出題元	養成カリキュラム、関連学会ガイドライン、心臓リハビリテーション必携など。
直近講評	解剖・運動生理、病態・検査・治療、食事・運動・禁煙、心理、保険診療など幅広い範囲。

使い方

1. 問題を先に解き、解答・解説は後から確認します。
2. 「2つ選べ」は2つとも正解できたかを確認します。
3. 総得点は公式の合否判定ではありません。間違えた領域を見つけるために使います。
4. 最後の復習マップから、養成カリキュラムやガイドラインの該当領域へ戻ります。

想定問題20問

Q1 | 試験形式（1つ選択）

2026年度（第27回）の心臓リハビリテーション指導士認定試験の筆記試験形式として正しいのはどれか。

- A. 40問・60分、四者択一のみ
- B. 50問・90分、五者択一のみ
- C. 50問・60分、五者択一を基本とし一部は2つの正答を選択
- D. 60問・60分、五者択一を基本とし一部は記述式
- E. 100問・120分、五者択一のみ

Q2 | 試験形式（1つ選択）

「2つ選べ」と指定された設問の採点方法として、2026年度の公式案内に沿うのはどれか。

- A. 1つ正解なら0.5点になる
- B. 2つのうち1つだけ正解でも1点になる
- C. 3つまで選んでも、正解を含めば得点になる
- D. 指定された2つがともに正解の場合に得点になる
- E. 2つ選択問題は採点対象外である

Q3 | 過去問の扱い（1つ選択）

2026年度の公式案内における試験問題の取り扱いとして正しいのはどれか。

- A. 問題冊子は試験後に持ち帰ることができる
- B. 問題冊子は持ち帰れるが、SNS掲載のみ禁止される
- C. 解答用紙と問題冊子は回収され、無断で試験問題を公開することは禁止される
- D. 解答用紙のみ回収され、問題冊子は自由に利用できる
- E. 受験者同士であれば問題の再配布が認められる

Q4 | 出題範囲（1つ選択）

2026年度募集要項で、試験問題の主な出題元として示されている組み合わせはどれか。

- A. 市販の問題集と受験者SNSのみ
- B. 養成カリキュラム、関連学会のガイドライン、心臓リハビリテーション必携など
- C. 直前講習会のスライドのみ
- D. 循環器領域の国家試験過去問のみ
- E. 所属施設の院内マニュアルのみ

Q5 | 出題範囲（2つ選択）

2026年度試験講評で、実際に出題した範囲として明示されているものを2つ選べ。

- A. 食事・運動・禁煙指導
- B. 歯科補綴の材料学
- C. 心理的介入法・保険診療の規則
- D. 産科超音波検査
- E. 小児予防接種スケジュール

想定問題20問（続き）

Q6 | 心リハ総論（2つ選択）

JACRの養成カリキュラムで、心臓リハビリテーションの構成要素として明記されているものを2つ選べ。

- A. 運動療法および運動処方
- B. 歯科的プラークコントロール
- C. 冠危険因子の評価と是正
- D. 眼底検査による網膜スクリーニング
- E. 創傷デブリードマン

Q7 | 心理・行動科学（1つ選択）

心臓リハビリテーション参加者の心理的問題への対応として、養成カリキュラムに最も沿うのはどれか。

- A. 心理的問題は心リハの対象外として扱う
- B. 不安や抑うつがあっても運動処方だけを変更する
- C. 家族には心理的問題を共有しない
- D. 適切な心理学的アセスメントを行い、必要に応じて専門家へ紹介する
- E. 復職後にのみ心理評価を行う

Q8 | 健康評価（1つ選択）

JACR養成カリキュラムの「健康評価と健康適性試験」に明記されている評価はどれか。

- A. 改訂長谷川式簡易知能評価スケール
- B. 6分間歩行試験
- C. Brunnstrom stage
- D. Fugl-Meyer Assessment
- E. Berg Balance Scale

Q9 | 運動処方（1つ選択）

心拍予備能（HRR）を用いて目標心拍数を設定する基本式として正しいのはどれか。

- A. 目標HR = HRmax × 強度
- B. 目標HR = HRrest + 強度 × (HRmax - HRrest)
- C. 目標HR = HRrest - 強度 × (HRmax - HRrest)
- D. 目標HR = HRmax - HRrest × 強度
- E. 目標HR = HRrest ÷ 強度

Q10 | 運動処方（1つ選択）

運動処方のFITT-VPで「P」が表すものはどれか。

- A. Pulse（脈拍）
- B. Power（仕事率）
- C. Position（体位）
- D. Pain（疼痛）
- E. Progression / revision（進行・見直し）

想定問題20問（続き）

Q11 | 運動処方（1つ選択）

JCS/JACR 2021ガイドラインに示される、1回の運動セッションにおけるウォームアップとクールダウンの時間として最も適切なものはどれか。

- A. 各1～2分
- B. 各3～4分
- C. 各5～10分
- D. 各15～20分
- E. 時間の規定はなく不要である

Q12 | 運動処方（1つ選択）

運動負荷試験をまだ実施していない患者で用いられることがある「安静時心拍数+30（または20）拍/分」という方法について、ガイドラインに最も沿う説明はどれか。

- A. 第一選択として推奨される標準法である
- B. β 遮断薬使用時にのみ必須である
- C. 最大心拍数が分からない患者では恒久的に使用する
- D. 推奨される方法ではなく、負荷試験に基づく処方が決まるまでの便宜的な方法である
- E. 運動負荷試験より精度が高い

Q13 | CPX・運動強度（1つ選択）

β 遮断薬使用や変時性不全などで心拍応答が運動強度を反映しにくい場合の運動処方として、ガイドラインに最も沿うのはどれか。

- A. 安静時心拍数だけで運動強度を決める
- B. CPXでエネルギー代謝・換気応答を評価し、ATやpeak VO₂に対する相対強度などを用いる
- C. 年齢予測最大心拍数だけで決める
- D. 血圧を測定せずRPEのみで決める
- E. 常に最大強度運動から開始する

Q14 | 慢性心不全（1つ選択）

慢性心不全患者の有酸素運動の頻度として、JCS/JACR 2021ガイドラインに示される基本的な範囲はどれか。

- A. 月1回
- B. 週1回
- C. 週3～5回
- D. 1日3～5回
- E. 毎日2時間以上

Q15 | 慢性心不全（1つ選択）

慢性心不全患者の有酸素運動強度として、JCS/JACR

2021ガイドラインに示される範囲の組み合わせとして正しいのはどれか。

- A. peak VO₂の40～60%、HRRの30～50%など
- B. peak VO₂の90～100%、HRRの80～100%のみ
- C. HRRの5～10%のみ
- D. 最大心拍数の95～100%を原則とする
- E. 運動強度は一切設定しない

想定問題20問（続き）

Q16 | レジスタンストレーニング（1つ選択）

心臓リハビリテーションにおけるレジスタンストレーニングの強度として、ガイドラインに示される基本的な範囲はどれか。

- A. 10～20% 1RM
- B. 40～60% 1RM
- C. 70～80% 1RMを全例で必須とする
- D. 90～100% 1RM
- E. 1RMは使用せず、強度設定は行わない

Q17 | レジスタンストレーニング（1つ選択）

レジスタンストレーニングの頻度として、JCS/JACR 2021ガイドラインに示される目安はどれか。

- A. 毎日3回
- B. 週1回未満
- C. 週7回、休息日なし
- D. 週2～3回で、間隔はおおむね2日程度あける
- E. 月1回

Q18 | 慢性心不全（1つ選択）

慢性心不全患者の運動プログラムの構成として、ガイドラインに最も沿うのはどれか。

- A. ストレッチのみ
- B. 有酸素運動のみで、筋力トレーニングは行わない
- C. レジスタンストレーニングのみ
- D. 高強度インターバルトレーニングのみ
- E. ウォームアップ・クールダウンを含め、有酸素運動とレジスタンストレーニングを組み合わせる

Q19 | 安全管理・心不全（1つ選択）

心不全増悪を疑う客観的所見の例として、JCS/JACR 2021ガイドラインの運動トレーニングフローに示されるものはどれか。

- A. 1週間で体重0.2kg増加
- B. 1週間で体重2kg以上増加
- C. 身長が1cm低下
- D. 握力が1kg増加
- E. 安静時心拍数が1拍/分低下

Q20 | 多職種・試験対策（1つ選択）

2026年度試験講評から読み取れる受験対策として最も適切なものはどれか。

- A. 自分の職種の専門領域だけ学べば十分である
- B. 運動療法だけを学び、薬物療法や栄養は省く
- C. 多職種の業務や知識も含め、心臓リハビリテーションを包括的に学ぶ
- D. 講習会の内容以外は一切出題されない
- E. 臨床経験があれば筆記試験対策は不要である

解答記入欄

1つ選択はA～E、2つ選択は「A,C」のように記入してください。

No.	解答	No.	解答
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

※点数は弱点把握のための目安です。公式の合格基準ではありません。

解答・解説

Q1 正解：C

第27回試験は50問／60分で、五者択一を基本に、一部は2つの正答を選ぶマークシート方式で実施されました。

復習領域：試験形式・時間配分

Q2 正解：D

公式案内では、2個選ぶ場合は2つとも正解の場合に得点になるとされています。

復習領域：マークシート方式

Q3 正解：C

2026年度案内では、試験終了後に解答用紙と問題冊子を回収するとされ、いかなる媒体でも無断で試験問題を公開することが禁止されています。

復習領域：過去問・問題公開の扱い

Q4 正解：B

公式募集要項では、養成カリキュラム、関連学会のガイドライン、心臓リハビリテーション必携などからマルチプルチョイス方式で出題するとされています。

復習領域：公式教材・出題源

Q5 正解：A,C

2026年度講評では、解剖・運動生理、疾患・病態・検査・治療に加え、食事・運動・禁煙指導、心理的介入、保険診療の規則など幅広い範囲から出題したと明記されています。

復習領域：直近試験の出題領域

解答・解説（続き）

Q6 正解：A,C

養成カリキュラムでは、構成要素として「運動療法および運動処方」「冠危険因子の評価と是正」「生活指導・復職指導・カウンセリング」が示されています。

復習領域：心臓リハビリテーション総論

Q7 正解：D

養成カリキュラムでは、不安・抑うつなどの心理的問題を理解し、適切な心理学的アセスメントや心理検査を行い、必要に応じて専門家へ紹介できることが求められています。

復習領域：心理学・行動科学

Q8 正解：B

養成カリキュラムでは、最大負荷試験と最大下負荷試験の違いに加え、6分間歩行試験を理解し施行できることが示されています。

復習領域：運動負荷試験・6分間歩行

Q9 正解：B

HRR法では、最大心拍数と安静時心拍数の差に設定強度を掛け、安静時心拍数を加えます。

復習領域：運動強度・HRR

Q10 正解：E

FITT-VPはFrequency、Intensity、Time、Type、Volume、Progression/revisionで構成されます。

復習領域：FITT-VP

解答・解説（続き）

Q11 正解：C

ガイドラインでは、各運動セッションは5～10分のウォームアップ、主運動、5～10分のクールダウンで構成すると示されています。

復習領域：運動セッション構成

Q12 正解：D

JCS/JACR 2021では「安静時HR+30（20）拍/分」は推奨法ではなく、運動負荷試験に基づく処方が決まるまでの便宜的使用にとどめるとされています。

復習領域：心拍数による運動処方

Q13 正解：B

変時性不全やβ遮断薬使用などでは、CPXでエネルギー代謝・換気応答を直接評価し、ATレベルやpeak VO2に対する相対強度などを利用することが示されています。

復習領域：CPX・AT・β遮断薬

Q14 正解：C

慢性心不全の有酸素運動は、基本的に週3～5回が示され、重症例ではおおむね週3回が目安とされています。

復習領域：慢性心不全・有酸素運動

Q15 正解：A

慢性心不全の有酸素運動強度として、peak

VO2の40～60%、HRRの30～50%、最大心拍数の50～70%、またはAT時心拍数などが示されています。

復習領域：慢性心不全・運動強度

解答・解説（続き）

Q16 正解：B

JCS/JACR 2021では、レジスタンストレーニングの強度は1RMを測定して40～60% 1RMを用いる方法が示されています。

復習領域：レジスタンストレーニング強度

Q17 正解：D

ガイドラインでは、レジスタンストレーニングはおおむね2日程度の間隔をあけ、週2～3回が望ましいとされています。

復習領域：レジスタンストレーニング頻度

Q18 正解：E

慢性心不全の運動プログラムは、ウォームアップ・クールダウンを含め、有酸素運動とレジスタンストレーニングで構成することが示されています。

復習領域：慢性心不全・運動プログラム

Q19 正解：B

心不全増悪を示す客観的所見の例として、1週間で2kg以上の体重増加、SpO2低下、肺うっ血や胸水の悪化などが挙げられています。

復習領域：心不全増悪・安全管理

Q20 正解：C

2026年度講評では、各職種が他職種の業務内容や知識を理解する必要があり、自分の業務と直接関係しない内容も問われると明記されています。

復習領域：多職種・包括的心リハ

間違えた問題 → 復習領域マップ

点数だけで終わらせず、落とした領域を公式資料へ戻して確認します。

復習領域	問題	復習ポイント
試験形式・過去問	Q1-Q4	50問/60分、五者択一、一部2つ選択、問題冊子回収・無断公開禁止を確認する
直近の出題範囲	Q5・Q20	解剖・運動生理、病態・検査・治療、食事、運動、禁煙、心理、保険診療まで広く復習する
心リハ総論	Q6	運動療法だけでなく、危険因子是正、生活・復職指導、カウンセリングをセットで理解する
心理・行動科学	Q7	不安・抑うつ、動機づけ、行動変容、専門家紹介まで確認する
健康評価・負荷試験	Q8	最大/最大下負荷試験、6分間歩行、心電図、呼気ガスの役割を整理する
運動処方	Q9-Q13	HRR、FITT-VP、ウォームアップ/クールダウン、CPX・AT、 β 遮断薬時の考え方を復習する
慢性心不全	Q14-Q15 Q18-Q19	有酸素運動の頻度・強度、運動プログラム、増悪徴候を確認する
レジスタンストレーニング	Q16-Q17	1RMを基準とした強度と、週2-3回・休息間隔の考え方を確認する

参考資料

1. 日本心臓リハビリテーション学会. 2026年度 心臓リハビリテーション指導士認定試験のご案内
https://www.jacr.jp/cms/wp-content/uploads/2026/03/info_2026.pdf
2. 日本心臓リハビリテーション学会. 第27回 心臓リハビリテーション指導士認定試験講評
<https://www.jacr.jp/jacrreha/system/examination/2026-2/>
3. 日本心臓リハビリテーション学会. 心臓リハビリテーション指導士養成カリキュラム
<https://www.jacr.jp/jacrreha/system/curriculum/>
4. Makita S, et al. JCS/JACR 2021 Guideline on Rehabilitation in Patients With Cardiovascular Disease. Circ J. 2023;87:155-235.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/circj/87/1/87_CJ-22-0234/_html/-char/en