

第8回公認心理師国家試験 分析速報

2025年3月6日 / 3月28日改訂 河合塾 KALS

2025年3月2日(日曜日)に、第8回公認心理師国家試験が行われた。本資料では、第8回公認心理師国家試験の出題形式・出題内容・問題の難易度等を徹底分析する。

第8回試験 TOPICS

- **出題範囲・出題傾向は例年どおり。**
おおむねブループリントで公表されている出題割合どおりの出題。「なぜこの内容が、公認心理師試験に？」という問題が出題されたり、心理職を目指すものには解答が難しい医療系の問題や法律系の問題が出題されたりするのも、例年どおり。
- **全体として難化傾向。特に前半の難易度が高かった。**
難問が増えたというよりは、すぐに正解を選べる問題が例年と比較して大幅に減少。特に前半にその傾向が見られた。また、基礎的なキーワードでも、出題の仕方が工夫されていることにより、十分に考えなければ答えが選べない問題が増加。表面的な知識で対応することは難しい。
- **事例問題の8割が【単語】の選択肢であった。**
事例文から予想される疾患名を答える、用いる検査名を答えるなど、事例問題の8割が実質「知識問題」となった。「必ず」「絶対」という表現を避けたり、「まずはアセスメント」「まずは傾聴」という方針だけで解けたりする問題はほぼ無くなり、知識がなければ正解できない問題が大半。結果、例年よりも事例問題で点数を稼ぐことが難しくなった。
- **(3月28日追記) 合格基準点は、134点となった(例年は138点)。**
第4回・第5回試験で、難易度に合わせて合格基準点の変動があり、第8回試験においても、合格基準点は例年の138点から変化し、134点となった。全体としての難度の高さを加味したものと思われる。なお第8回試験の合格率は66.9%(第7回試験76.2%)であった。

1. 基本情報

- 試験時間と問題数は、全て第7回までを踏襲。
 - ・午前の部(10時～12時), 午後の部(13時30分～15時30分), 各120分の2部構成。
 - ・今回の第8回試験から, 問題文のフォントが全面的に変更され「UD 明朝」となった(それに合わせて, 本分析速報のフォントも「UD 明朝」および「UDP 明朝」をメインで用いた)。なお, UD フォントとは「ユニバーサルデザイン・フォント」の略称で, 誰にとっても見やすく読みやすいよう開発されたフォントである。
 - ・試験開始60分後から終了10分前までは途中退室可。状況によっては途中退室ができない場合もある。
- 解答形式は, **5肢択一**(5つの選択肢から1つを選ぶ形式), **4肢択一**(4つの選択肢から1つを選ぶ形式), **5肢択二**(5つの選択肢から2つを選ぶ形式)の3種類。**5肢択二問題は, 選んだ2つの選択肢が両方とも正解していなければ得点にならない。**なお表1のとおり, 第8回試験については, 4肢択一が極端に少ないという特徴があった。

表1 解答形式比較

	第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
5肢択一	124 題	119 題	123 題	117 題	128 題
4肢択一	18 題	14 題	13 題	16 題	11 題
5肢択二	12 題	21 題	18 題	21 題	15 題

(第3回試験までは省略。以下全ての表にて同様)

- 不適切な選択肢を選ぶ問題が, 特定の番号帯に固めて配置されている点も第7回試験までと同様。例えば, 第8回試験の午前問題の41番～49番は, すべて不適切な内容の選択肢を選ぶ問題である。さらに「不適切なものを選びなさい」と問題文に下線が引いてある点も第7回試験までと同様。問題数は以下の表2のとおり。大半が適切選択の問題である。

表2 選択内容比較

	第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
適切選択	115 題	127 題	133 題	127 題	130 題
不適切選択	39 題	27 題	21 題	27 題	24 題

※適切選択…「正しいものを選びなさい」「最も適切なものを選びなさい」などの形式。

※不適切選択…「誤っているものを選びなさい」「最も不適切なものを選びなさい」などの形式。

- 午前・午後ともに一般問題 58 題のあとに 19 題の事例問題という構成。つまり、一般問題は午前と午後合わせて $58 \times 2 = 116$ 題、事例問題は午前と午後合わせて $19 \times 2 = 38$ 題となる。1つ1つの事例の文章の長さは 10 行前後。

表3 一般問題・事例問題比較

	第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
一般問題	116 題	116 題	116 題	116 題	116 題
事例問題	38 題	38 題	38 題	38 題	38 題

- 第8回試験の配点予想は表4のとおり。第7回までと同様に一般問題1点・事例問題3点という配点ならば 230 点満点となる。なお合格ラインは**総得点の60%程度**と公認心理師試験研修センターから発表されており、これまでは、第4回試験・第5回試験を除き合格点は **138 点(60%)**、第4回試験は **143 点(62.2%)**、第5回試験は **135 点(58.7%)**であった。

表4 予想配点

	配点	問題数	総得点
一般問題	1点	116 題	116 点
事例問題	3点	38 題	114 点
合計	—	154 題	230 点

(3月28日追記) 第8回試験の合格点は3月28日の合格発表にて、134点(58.3%)と発表された。今回の試験の難度の高さを加味したものと思われる。

2. ブループリントとの対応

第8回試験の全ての問題について、どの大項目に相当するか判定し、まとめたものが以下の表5である(各問題の判定は、巻末資料を参照)。

表5 ブループリント大項目の分類比較

	内容	出題数	公表出題数	比較
①	公認心理師としての職責の自覚	8 題	9.2 題 (6%)	▲ 1.2
②	問題解決能力と生涯学習			
③	多職種連携・地域連携			
④	心理学・臨床心理学の全体像	4 題	4.6 題 (3%)	▲ 0.6
⑤	心理学における研究	4 題	3.1 題 (2%)	△ 0.9
⑥	心理学に関する実験	3 題	3.1 題 (2%)	▲ 0.1
⑦	知覚及び認知	4 題	3.1 題 (2%)	△ 0.9
⑧	学習及び言語	3 題	3.1 題 (2%)	▲ 0.1
⑨	感情及び人格	4 題	3.1 題 (2%)	△ 0.9
⑩	脳・神経の働き	5 題	3.1 題 (2%)	△ 1.9
⑪	社会及び集団に関する心理学	5 題	3.1 題 (2%)	△ 1.9
⑫	発達	5 題	7.7 題 (5%)	▲ 2.7
⑬	障害者(児)の心理学	3 題	4.6 題 (3%)	▲ 1.6
⑭	心理状態の観察及び結果の分析	14 題	12.3 題 (8%)	△ 1.7
⑮	心理に関する支援	13 題	13.9 題 (9%)	▲ 0.9
⑯	健康・医療に関する心理学	12 題	13.9 題 (9%)	▲ 1.9
⑰	福祉に関する心理学	12 題	13.9 題 (9%)	▲ 1.9
⑱	教育に関する心理学	13 題	13.9 題 (9%)	▲ 0.9
⑲	司法・犯罪に関する心理学	7 題	7.7 題 (5%)	▲ 0.7
⑳	産業・組織に関する心理学	8 題	7.7 題 (5%)	△ 0.3
㉑	人体の構造と機能及び疾病	6 題	6.2 題 (4%)	▲ 0.2
㉒	精神疾患とその治療	9 題	7.7 題 (5%)	△ 1.3
㉓	公認心理師に関係する制度	10 題	9.2 題 (6%)	△ 0.8
㉔	その他	2 題	3.1 題 (2%)	▲ 1.1

※各問題がどの大項目に相当するかに関する判定については、河合塾 KALS 独自の判定であり、公認心理師試験研修センターより発表されたものではない。複数の領域にまたがる問題は、問題の並びやブループリントに記載のキーワードが問題文や選択肢文中にあるか否かを判定基準とした。

公認心理師試験が終わると、「これは、“心理”の試験なのか？」ということをよく聞かれる。例えば、第8回試験の受験生に「印象的な問題を1つ挙げてください」と尋ねたら、以下の問題を挙げる人は多いだろう。

問 129 自然妊娠で受精が行われる部位として、正しいものを1つ選べ。

- ① 膣
- ② 子宮
- ③ 卵管
- ④ 卵巣

「なぜこの問題が？」と試験中に、頭に「？」が浮かんだ人は多いであろう。しかも試験本番において②「子宮」と答えた者が多いと思われるが、正解は③「卵管」である。卵管で受精が行われ、子宮に着床し、胎児となっていく……という事実に対して、「なるほど！」と素直に思える人よりも、「なぜこの問題が出題されたのか？」「この知識が、本当に心理専門職に必要なのか？」という疑問を抱く人の方が多いだろう。

もちろん、こんな知識は必要ない、と安易に切り捨てる姿勢は望ましくない。ただ、本分析では、この知識がなぜ公認心理師に必要なのか、受験生に十分に納得してもらえる説明を用意できなかった。敢えて言うなれば、「大項目④ 人体の構造と機能及び疾病」として、ブループリントに従って準備された問題の1つにすぎない、といったところだろうか。

他にも医療系の問題や法律系の問題を中心に、「公認心理師を目指す人にとってこの問題を解答するのは難しいのでは……」という問題は散見される。ただ、このような疑問は、今年に始まった話ではない。公認心理師試験はこれまでも何問も意図をつかみづらい問題を出題しており、その度に「本当にこの問題を公認心理師試験に出すべきなのか？」という議論が続いてきた。医療系の問題や法律系の問題が難しいのも、ある意味「いつもどおり」である。

そして、改めて前ページの表5を見てほしい。問題は、おおむね公表されている出題範囲どおりに出題されているのである。つまり、第8回試験は、例年どおりの出題範囲・出題傾向だったと言える。しかし、第8回試験を受験した人にとって、「例年どおり」という説明をすんなり受け入れることは難しいだろう。それが、第8回試験全体の難易度である。簡潔に言ってしまうと、医療系・法律系だけでなく、他の問題も一筋縄では解かせてもらえないのである。

そこで次のページからは、第8回試験の難易度について分析していこう。

3. 第8回試験の難易度

第8回試験の各設問の難易度を以下の3段階で判定した。なお、この判定基準および、各設問の難易度の判定は河合塾 KALS 独自のものであり、公認心理師試験研修センターより発表されたものではない。

- ✧ 難易度A…5つの中から完全にランダムで選ばざるを得ない難問。
- ✧ 難易度B…正解の選択肢を2つまたは3つまで絞り込むことが出来る問題。
- ✧ 難易度C…比較的正解を1つに絞り込みやすい問題。

※上記の基準で難易度判定をしているため、キーワードとして難しい内容であったとしても明らかに不正解の選択肢を除外して2択(3択)で勝負できるなら難易度 B, 選択肢の中に難しい内容があったとしても、明らかに正しいと判断できる選択肢が1つあるならば難易度 C と判定している。

以上の基準で第8回試験全 154 題の判定を行った。その集計結果が以下の表6である(各問題の難易度判定については本資料の巻末参照)。

表6 問題の難易度(第8回試験)

難易度	午前	午後	全体
A	12 題 15.6%	9 題 11.7%	21 題 13.6%
B	42 題 54.5%	40 題 51.9%	82 題 53.3%
C	23 題 29.9%	28 題 36.4%	51 題 33.1%

まず難易度 B 問題が全体の半分以上を占めていることに注目したい。難易度 B 問題は「全く分からないわけではなく、正解の予想がつかないこともないが、正解に自信が持てない」という問題である。難易度 A 問題のようにはっきりと「捨て問」扱いできず、難易度 C 問題のように自信を持って正解と確信できない。「わかった！」とはっきり言い切れず、常にあいまいさと向き合いながら、問題を解き続けることは、受験生にとって相当にストレスだっただろう。

特に、午前中は難易度 C 問題が例年と比べても極めて少なく、正解を確信できる問題が少なかったため、難易度の高さを強く実感した受験生が多かっただろう。近年は、どちらかといえば午前の方が難しい傾向が続いている。来年以降の受験生も、その点を心構えとして意識しておくの良いかもしれない(もちろん午後が難しい年もあるので、午前がうまくいったからといって、油断してはいけない)。

次に、第8回試験の難易度を、第7回試験までと比較した。それが以下の表7である。また、難易度の推移をグラフに表したものが図1である。

表7 各回別の難易度比較

難易度	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回
A	23 題 14.9%	23 題 14.9%	16 題 10.4%	21 題 13.6%	21 題 13.6%
B	60 題 39.0%	70 題 45.5%	78 題 50.6%	69 題 44.8%	82 題 53.3%
C	71 題 46.1%	61 題 39.6%	60 題 39.0%	64 題 41.6%	51 題 33.1%

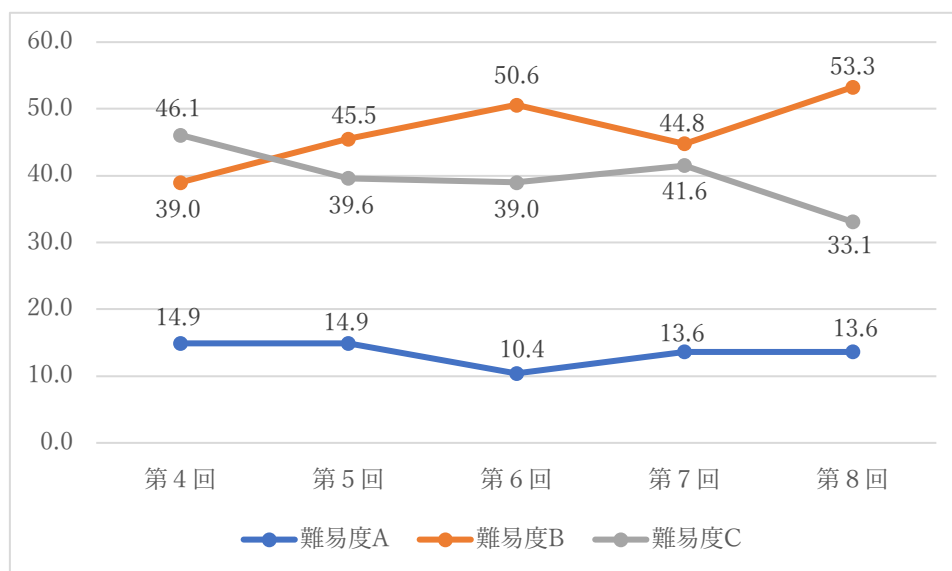


図1 公認心理師試験 各回の難易度推移(単位:%)

図1で顕著に見えてくるのが、**難易度 C 問題の少なさ**である。基礎的な内容が難易度 C 問題に該当し、第8回試験ではそれが極端に少なかった。あとから詳しく説明するが、過去問で出題された内容がそのまま出題されることは少なく、「名前を知っているだけ」では解けない問題が増えていた。これは、例年の試験に対して難易度の高さを感じた大きな一因となるだろう。

そしてもう1つの要因が、繰り返しになるが**難易度 B 問題の多さ**である。

特に今年は例年と比較して「この選択肢は絶対に違う」という選択肢をいくつか選んだ結果、残った2つまたは3つから、正解はどれかを悩む……という**消去法**で解く問題が多かった印象がある。例えば次ページの問18を見てみよう。

問18 クライアントが抱えている重要な他者との問題を、4つの問題領域のいずれかに相当するかを同定した上で、それぞれの治療戦略によって解決を図る方法として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① 内観療法
- ② 森田療法
- ③ スキーマ療法
- ④ 対人関係療法
- ⑤ 問題解決療法

本問に対して、まずは「①内観療法」「②森田療法」は違う…「⑤問題解決療法」もおそらく違う、そうすると、「③スキーマ療法」か「④対人関係療法」のどちらかになる……といった具合に解いた人は多かったのではないだろうか(なお、正解は「④対人関係療法」である)。このよう消去法で答えを導いた場合、選んだ選択肢に自信があるというよりは、「選ぶならこの選択肢しかなかった」という消極的な選択なので、どうしても答えに自信を持ちにくい。

また、以下の問103のように、出題の仕方を工夫することで、易しくなりすぎないように調整している問題も見受けられた。

問 103 マインドフルネス認知療法について、最も適切なものを 1 つ選べ。

- ① 認知の修正が目標である。
- ② うつ病の再発予防が期待できる。
- ③ 苦悩をなくすことが目標である。
- ④ リラクセーションを目標にする。
- ⑤ なるべく不快感を感じないように練習する。

この問題の正解は、「②うつ病の再発予防が期待できる」である。しかし、マインドフルネス認知療法の名前は知っているが、中身の理解があいまいであれば、「認知療法」と名前だけで①を選んでしまったり、瞑想のイメージだけから③・④・⑤を選んでしまったりするかもしれない(実際には、生じた不快感をなくしていくことではなく、そのまま受け止めることを目指している)。このような問題は、「名前を知っている」だけでは、対応できない。

試験後に、「第8回試験は過去問が無意味だった」という声が散見されたが、過去問が無意味だったわけではない。過去問で得た知識があるからこそ、問18などの問題で適切な除外ができ、問103のような問題でも正解に辿り着くことができる。ただ、「とりあえず過去問をやっただけ」で

は、無意味なのかもしれない。それぞれの用語がイメージできるか、表面的な理解ではなく、納得感のある理解になっているか。それがあってはじめて、過去問の学びが活かされる。

このように、簡単に正解できないように設定された問題が多く、結果として難易度 B 問題の多さに繋がったと思われる。そしてさらにもう1つ、今回の試験で難易度の高さを感じさせた要因がある。それが事例問題である。

4. 事例問題の難易度

次に、一般問題と事例問題の難易度を以下の表8で比較する。

表8 一般問題と事例問題の難易度比較(第8回試験)

難易度	一般	事例	全体
A	21 題 18.1%	0 題 0.0%	21 題 13.6%
B	57 題 49.1%	25 題 65.8%	82 題 53.3%
C	38 題 32.8%	13 題 34.2%	51 題 33.1%

公認心理師試験対策では、1問3点の事例問題で点数を稼ぐ戦略が鉄板とされている。そして第8回試験の事例問題は、難易度 A 問題こそないものの、約66%が難易度 B 問題になっていることがわかる。次に、事例問題の難易度の推移を見てみよう。第4回試験から比較したものが以下の表9である。

表9 事例問題の難易度比較(第4回～第8回)

難易度	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回
A	2 題 5.3%	4 題 10.5%	0 題 0.0%	1 題 2.6%	0 題 0.0%
B	12 題 31.6%	13 題 34.2%	21 題 55.3%	18 題 47.4%	25 題 65.8%
C	24 題 63.2%	21 題 55.3%	17 題 44.7%	19 題 50.0%	13 題 34.2%

表9を見ると、第8回試験の事例問題における、難易度 B 問題の多さと、難易度 C 問題の少なさが顕著に表れていることが分かるだろう。第6回試験あたりから、事例問題の難易度 B 問題が増加傾向にあり、難易度 C 問題が減少傾向にある。この背景を理解するためには、もう1つデータが必要になる。それが以下の「選択肢が【単語】の問題」である。

5. 選択肢が【単語】の問題

第6回試験からの傾向として、選択肢が【単語】の問題が増えたことがある。以下の表10は、第4回試験から第8回試験まで、選択肢が【単語】で示されている問題数をカウントしたものである。特に注目してほしい部分が、事例問題全 38 題中、31題の選択肢が【単語】という事実である。

表 10 選択肢が【単語】の問題数

「単語」の問題	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回
全体(全 154 題)	51 題 33.1%	61 題 39.6%	86 題 55.8%	95 題 61.7%	108 題 70.1%
事例(全 38 題)	15 題 39.5%	18 題 47.4%	23 題 60.5%	24 題 63.2%	31 題 81.6%

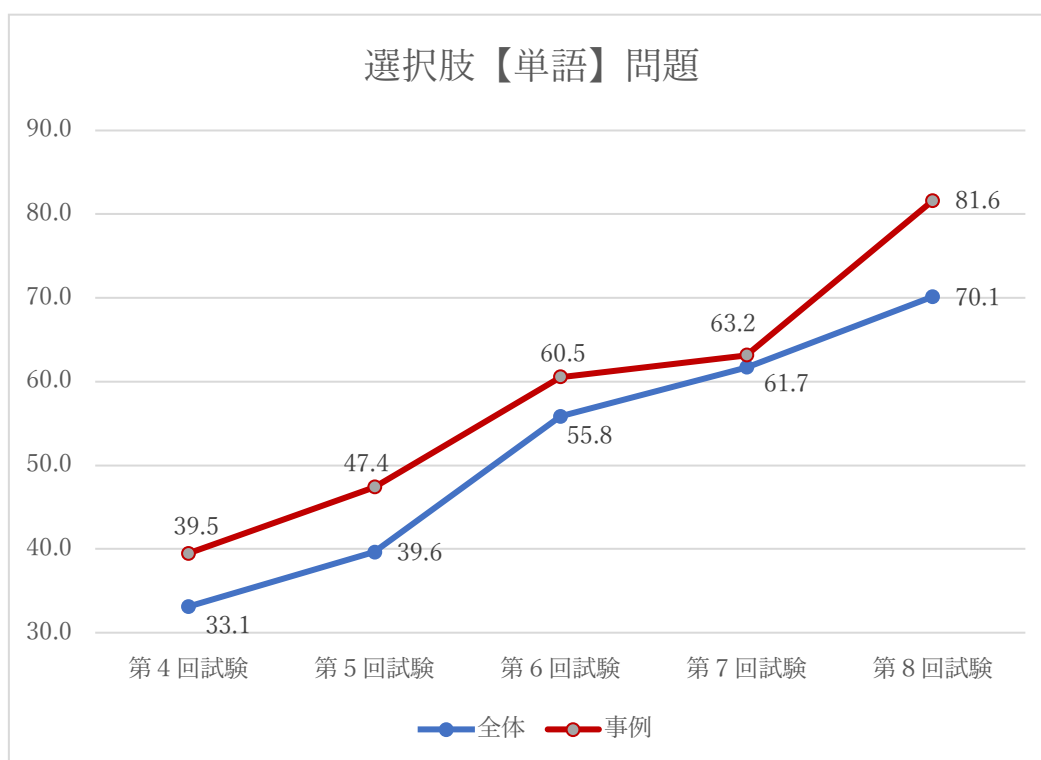


図2 公認心理師試験 選択肢が「単語」の問題の割合推移(単位: %)

どのような問題について【単語】とみなしたかは、以下の例を参照してほしい。

選択肢が【単語】の例

問3 F. C. Bartlett が提唱した、知識を構成するモジュールと想定される用語として、適切なものを1つ選べ。

- ① TOTE ② スキーマ ③ モデリング
- ④ チャンキング ⑤ フィルター・モデル

選択肢が【文章】の例

問17 児童にウェクスラー式知能検査を実施する際、被検査者への配慮として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① 児童には窓が見える位置に座ってもらう。
- ② 保護者には児童から見える位置に座ってもらう。
- ③ 答えが正しいかを問われたら「正解です」と返す。
- ④ 熱心な取り組みに「頑張っていますね」と声をかける。
- ⑤ 児童に「一緒にやって」と求められた際は課題を援助する。

もともと第6回試験から、あてはまる病態名、あてはまる心理検査名を答えさせる問題が増加傾向にあったが、第8回試験ではその傾向はさらに強まり、**一般問題・事例問題ともに単語で答えさせる問題が増加している。**

特に事例問題で【単語】の問題が増えることに、どのような影響があるだろうか。例えば、過去の公認心理師試験の事例問題においては、クライアントの話に寄り添って共感的に話を聞いたり、クライアントの現状を理解したりする行動が正解として用意されていることが多かった。これは、特別な知識がなくても、クライアントを第1に考える【心構え】や、場合によっては【常識】【日本語力】で解ける問題が多かったことでもある。そのため、かつては事例問題で点数を稼ぎやすかった。

しかし、近年は異なる。以下のような事例問題が増えているのである。

問60 90歳の男性 A、一人暮らし。妻に先立たれた寂しさも徐々に和らぎ、地域の支援を利用できるなら、一人で過ごす時間も悪くないと思えてきた。(中略)

A の心理の説明として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① 老性自覚 ② エイジズム ③ 老年的超越
- ④ あいまいな喪失 ⑤ レミニセンス・バンプ

このような【単語】が選択肢の事例問題は、【心構え】【常識】【日本語力】で正解することは難しい。正解は「③ 老年的超越」なのだが、「老年的超越」が何なのかを知らなければ、正解することは難しいだろう。そして、このような問題が事例問題の8割を占めるのである。これが、第8回試験の事例問題において、難易度 B 問題が増え、難易度 C 問題が減った大きな要因であり、事例問題で点数を稼ぐことの難しさにつながったと言える。

なお、事例文の長さも過去の試験と比較して増加傾向にある。以下の図3は、第4回～第8回試験で「事例問題の行数」を比較したものである(なお、事例問題の行数は、事例文＋問題文でカウントしており、選択肢の行数はカウントしていない)。

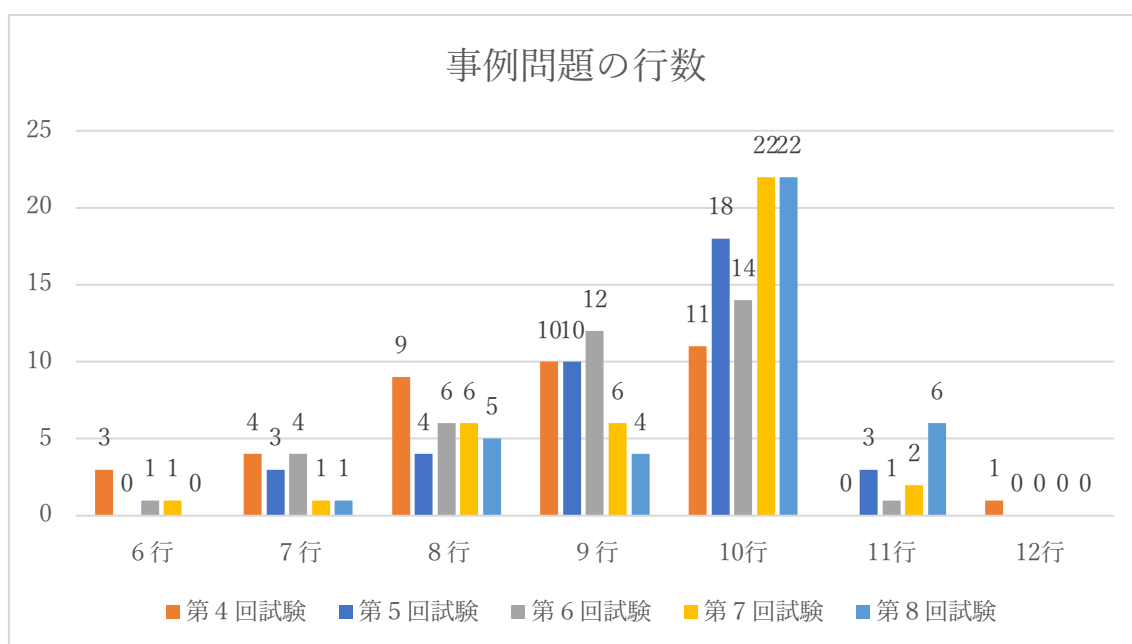


図3 事例問題の行数(第4回試験～第8回試験の比較)

※グラフ上部の値は出題数

上図から、事例問題の行数が増加傾向にあることが見てくるだろう。特に第8回試験では10行の事例問題が「標準」となっているようである。

以上のことから、事例問題で点数を稼ぐためには、以下の2点が重要となる。

- ① 【単語】の選択肢に対応できるよう、幅広い知識を身につけておくこと。
- ② 事例文を省略せず最後まで丁寧に読み取り、身につけてきた知識と照合すること。

6. 得点シミュレーション

次に第8回試験について、以下の設定で行った得点シミュレーションを紹介する。

- ・第8回試験の配点を従来と同様、一般問題1点および事例問題3点と想定。
- ・難易度 A 問題は、正解率 20% (多くが五肢択一のため、正解率5分の1と想定)
- 難易度 B 問題は、正解率 50% (選択肢を2つまで絞り込めたと想定)
- 難易度 C 問題は、正解率 80% (ミスしなければ正解できると想定) とする。

表11 第8回試験得点シミュレーション

種別	難易度	第8回試験	
		問題数	予想得点
一般問題 (1点)	A (×0.2)	21 題	4.2 点
	B (×0.5)	57 題	28.5 点
	C (×0.8)	38 題	30.4 点
事例問題 (3点)	A (×0.2)	0 題	0.0 点
	B (×0.5)	25 題	37.5 点
	C (×0.8)	13 題	31.2 点
予想得点		131.8 点	

そして、得点シミュレーションを過去の試験と比較したものが以下の表 12 である。今回の第8回試験が、これまでの試験と比較して難易度が高いことが一目でわかるだろう(ややシミュレーションとしては得点が低く出過ぎている感もある。実際にはもう少しだけ高いかもしれない)。

表 12 得点シミュレーション 各回比較

	第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
予想得点	142.6 点	136.6 点	138.4 点	138.7 点	131.8 点

なお、難易度 B 問題の正解率を50%ではなく60%にするだけで、得点シミュレーションの予想得点は 145 点まで跳ね上がり、138点の合格ライン(変動の可能性あり)に乗ることができる。そのため、難易度 B 問題でいかに得点を稼ぐことができたかが、合格の決め手になるだろう。

(参考) B 問題を 60%(×0.6)にした場合の得点シミュレーション

$$21 \times 0.2 + 57 \times 0.6 + 38 \times 0.8 + 0 \times 3 \times 0.2 + 25 \times 3 \times 0.6 + 13 \times 3 \times 0.8 = 145.0$$

7. 出題分野別の講評

第8回試験について「心理検査」「介入・技法」「障害・疾患・症状」「法律・制度・施設」の4つの観点から、多く出題されたキーワードの紹介と共に分野別の講評を述べる。

※出題回数のカウント方法

問題文(事例文や注意書き含む)、選択肢中に記載されたキーワードを集計。1つの問題に同じキーワードが複数回あった場合は、1つとカウントする。例えば問題文中に「抑うつ」とあり、同じ問題の選択肢に「抑うつ」とあったとしても、1つとしてカウントする。異なる問題、異なるキーワードであれば区別してカウントする。

A. 心理検査に関する出題

心理検査は、大項目⑭に該当する。以下の表13は、問題文・選択肢中に心理検査の名称が示された回数である。例えば、第8回試験の問16は、①DN-CAS 認知評価システム、②KABC-II、③LDI-R、④PVT-R、⑤WISC-Vと、選択肢に5種類の検査名が示されているため「5回」とカウントしている。

表13 問題文・選択肢中に心理検査の名称が示された回数

第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
16回	31回	48回	54回	53回

次に、第8回試験で出題された心理検査をまとめた表が、以下の表14である。

表14 第8回試験で出題された心理検査

回数	検査名
3回	CAARS
2回	M-CHAT, KABC-II, WAIS, AQ-J, RBMT, ウェクスラー式知能検査, LDI-R, 遠城寺式乳幼児分析的発達検査, DN-CAS 認知評価システム, PVT-R
1回	WISC, Conners3, Y-BOCS, Vineland-II, WMS-R, SDS, STAI, GHQ, GDS, PARS-TR, CARS, K6, グッドイナフ人物画知能検査, GAD-7, WPPSI, PHQ-9, CES-D, MoCA-J, J-ZBI-8, NPI, PEP-3, DCDQ, KIDS 乳幼児発達スケール, HTP テスト, STRAW, ベンダー・ゲシュタルト検査, COGNISTAT, CBCL, コース立方体組み合わせテスト, 内田クレペリン検査

※太字の検査は、今回の試験も含め、累計3回以上の出題となる検査。
※色がついている検査は、第4回～第7回の試験で出題がなかった検査。

表 13 を見ると、明らかに**心理検査の出題が増加傾向にある**ことがわかる。出題の大半は、以下の問16のように、「**問題文から該当する心理検査を選択する**」問題である。

問16 子どもの認知能力と、語彙、読み、書き、算数といった基礎的学力の双方を測定する心理検査として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① DN-CAS 認知評価システム ② KABC-II ③ LDI-R
④ PVT-R ⑤ WISC-V

そして、カットオフ値や対象年齢に関する知識が必要な問題は1問もなかった。これは、第7回から続く傾向である。

他のトピックとしては、2022年2月にウェクスラー式検査の最新版 WISC-V の日本版が発売されたことについて、今回の第8回試験で WISC-V が出題されたが、名前だけの出題であり、詳細な知識は問われなかった(第7回も同様に WISC-V は出題されたが、名前のみだった)。

なお、2022年8月には、MMPI の最新版 MMPI-3 日本版も発売されているが、第8回試験において MMPI-3 に関する出題はなかった(なお、MMPI そのものの出題が無かった)。現状ではまだ、MMPI-3 に対する準備は試験対策として優先度が低いと思われる。

あと第8回試験では、第1回公認心理師試験から唯一の皆勤賞だった心理検査である **BDI-II** の出題がなかった(うつの検査としては、SDS や PHQ-9 が出題されている)。また認知症スクリーニング検査として知られる **HDS-R** や **MMSE** は、いずれも出題がなかった。

B. 介入・技法に関する出題

介入・技法は大項目⑮に該当する。過去の試験との比較は、以下の表 15 のとおりである。

表 15 問題文・選択肢中に介入・技法の名称が示された回数

第4回試験	第5回試験	第6回試験	第7回試験	第8回試験
51 回	44 回	60 回	37 回	89 回

そして、第8回試験で出題された技法をまとめたものが、以下の表 16 である。

表 16 第8回試験で出題された介入・技法に関する用語

回数	用語名
3回	心理教育, ソーシャル・スキルズ・トレーニング(SST), モデリング(観察学習)
2回	機能分析, 認知行動療法, 対人関係療法, セルフ・モニタリング, トークン・エコノミー法, アサーション・トレーニング, 認知再構成法, 認知療法, 問題解決療法, TEACCH, マインドフルネス, スキーマ療法
1回	(※1回のみ出題の用語は、第4回～第7回の試験で出題があった用語のみ掲載) コンサルテーション, ゲシュタルト療法, 初回面接(インテーク面接), 動機づけ面接, アクセプタンス&コミットメント・セラピー, リラクゼーション法, 漸進的筋弛緩法, アウトリーチ, フォーカシング, 森田療法, 内観療法, ケース・フォーミュレーション, ジョイニング, シェイピング, ポジティブ・アクション, EMDR, 応用行動分析, 行動活性化療法, 治療的アセスメント, イン・ケア, リービングケア, 持続エクスポージャー, ホームワーク, 弁証法的行動療法

※太字の用語は、今回の試験も含め、累計3回以上の出題となる用語。

表15を見ると、**介入・技法の出題が極端に増えている**ことがわかる。これは、第7回試験までと比較して、以下のような出題形式が増えたことに起因する。

問 15 行動を生じさせる刺激、刺激によって生じる行動及び行動がもたらす結果という 3 つの要素の結び付きによって、行動が維持されるという捉え方に立ち、行動と結果との間の関係性を明らかにする方法として、最も適切なものを 1 つ選べ。

- ① 機能分析 ② シェイピング ③ 行動リハーサル
④ セルフ・モニタリング ⑤ ケース・フォーミュレーション

技法の中身や注意点を問う問題がないわけではないが(問21・問130など)それよりは、**問題文に該当する技法の名称を選択肢から答えさせる問題**が、上記の問15以外に、問18・問28・問63・問82・問95・問98・問99・問102・問111・問151と多くみられた。これは心理検査と同様の傾向が、介入・技法にも訪れた、と考えてよいだろう。

内容で言えば、従来以上に**認知行動療法**関係の技法の出題が多く、人間性心理学(クライエント中心療法など)や精神力動的アプローチに関する出題は極端に少なかった。また、例年頻出だった**関与しながらの観察**については、今年の出題がなかった。

C. 障害・疾患・症状に関する出題

障害・疾患・症状は大項目①・②に該当する。第8回試験で出題された障害・疾患・症状に関する用語をまとめたものが以下の表 17 である。

表 17 第8回試験で出題された障害・疾患・症状に関する用語

回数	用語名
6回	うつ病(うつ状態, 抑うつ, 大うつ病性障害)
5回	不眠, 強迫症(強迫観念)
4回	注意欠如多動症
3回	知的障害, 自閉スペクトラム症, 振戦
2回	統合失調症, パニック症, 依存症(アルコールなど), 境界性パーソナリティ障害, アレキシサイミア(失感情症), 全般不安症, 統合失調型パーソナリティ障害, 持続性抑うつ障害(気分変調症), 社会的行動障害, サルコペニア
1回	(※1回のみ出題の用語は, 第4回～第7回の試験で出題があった用語のみ掲載) 発達障害, 認知症, 心的外傷後ストレス障害(PTSD), 社交不安症, せん妄, 双極性障害, 素行症, 遂行機能障害, 発達性協調運動症, 急性ストレス障害, 下痢, けいれん, パーキンソン症, 広場恐怖, 周産期うつ病, バーンアウト, トウレット症, 気分循環性障害, 双極Ⅰ型障害, 睡眠時無呼吸症候群, 希死念慮, 身体症状症, 双極Ⅱ型障害, 疼痛, むずむず脚症候群, 解離, 反社会性パーソナリティ障害, 作為体験, 口渇, 身体失認, 妄想性障害

※太字の用語は, 今回の試験も含め, 累計3回以上の出題となる用語。

※問題文や選択肢中に明記されている用語のみをまとめている。例えば, 事例文の内容が明らかに「うつ」が疑われる内容であったとしても, 事例文または選択肢の中に「うつ」という言葉が出て来なければ回数にはカウントしていない。

※事例文と選択肢の両方に「うつ」という言葉が出てくるなど, 同じ問題で複数回示されている場合は, それらをまとめて1回分としてカウントしている。

第8回試験でも、第7回試験と同様に、そして心理検査や介入・技法と同様に、**事例文から予想される障害・疾患・症状を選ぶ問題**が非常に多く見られた。そのため、障害・疾患・症状の名前を知っているだけでなく、その症状・障害がどのような特徴を持っているのか、具体的な臨床像と共にイメージできることが必要となる。

症状・障害の他のポイントとしては、これまで多く出題されている**うつ病**、**不眠**、**強迫症**、**注意欠如多動症(AD/HD)**、**知的障害**、**自閉スペクトラム症**、**統合失調症**、**パニック症**は、第8回試験でも(扱われ方の程度の差はあれ)多く出題されていたことが挙げられる。また、従来の試験と比較してさまざまな**パーソナリティ障害**が出題された(問36, 問65, 問99, 問143)。

一方で、従来の試験で多く出題されていた**認知症**は、今回の第8回試験ではほぼ出題がなかった(1問出題されたが、選択肢の1つとして登場しただけであり、認知症に関する知識が問われたわけではない)。また、従来の試験で多く出題されていた**糖尿病**や**愛着障害**(反応性アタッチメント障害、脱抑制型対人交流障害)、神経性やせ症などの**摂食障害**、過敏性腸症候群などの**心身症**、そして**限局性学習症(学習障害)**の出題はなかった。

なお、従来の試験では「DSM-5に基づく病態の理解として、最も適切なものを選び」という問題文が多く見られたが、第8回試験では1回もその文言は見られなかった。さらには、統合失調質パーソナリティ障害(問36)、妄想性パーソナリティ障害(問65)、大うつ病性障害(問140, 問142)など、DSM-IV-TRなどの旧来の表記が未だに用いられている箇所も見受けられた。

D. 法律・制度・施設に関する出題

法律・制度・施設は大項目㊸が該当する。第8回試験で出題された法律・制度・施設をまとめたものが以下の表 18 である。

表 18 第8回試験で出題された法律・制度・施設

回数	用語名
2回	児童養護施設, 保護観察, 家庭裁判所, 公認心理師法, 特別養護老人ホーム 学校教育法, リワーク, 地域若者サポートステーション, ケアハウス
1回	(※1回のみ出題の用語は, 第4回～第7回の試験で出題があった用語のみ掲載) 児童相談所, 個人情報保護, 少年院, 要保護児童対策地域協議会, 合理的配慮, 労働基準法, 学校保健安全法, 生活保護, 医療保護入院, 応急入院, 措置入院, 介護保険法, 緊急措置入院, 労働安全衛生法, 任意入院, 教育基本法, 介護老人保健施設, 精神保健福祉法, 自立援助ホーム, 労働者の心の健康の保持増進のための指針, 職業安定法, 労働契約法, 労働組合法, 仮釈放, 放課後等デイサービス, 就労移行支援, 障害者差別解消法, 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援, 教育機会確保法, 地域生活定着支援センター, 介護医療院, 働き方改革, 教育センター, 教育支援センター, ジョブコーチ, 触法少年, 母子保健法, 保健センター

※太字の用語は, 今回の試験も含め, 累計3回以上の出題となる用語。

第8回試験に限った話ではないが, **法律・制度・施設**に関しては, **難易度が高い問題が多く, 点数を稼ぐことが難しい**。さらに, 法律・制度・施設の数膨大で, 勉強しようと思うと, 途方も無い量をこなさなければならなくなる。そのため, 公認心理師試験を受験する上では, 法律・制度・施設は, すべての問題を捨ててはいけませんが, 深追いしすぎないことも大切だろう。複数回出題されている用語は, 過去にも出題されている「定番」のものが多く, やはり過去問を中心に学ぶことになるだろう。

なお第8回試験では, これまでの試験で多く出題されていた**特別支援教育**に関する問題や, **ストレスチェック制度**の出題はなかった。

8. 総評

最近、公認心理師試験が終わると、この総評に何を書こうかな……ということをするに考えるようになってしまう。そんなに読まれていないだろうと思いきや、意外と多くの方に読まれていることもわかり(「総評読みました!」「総評から読みました!」「総評だけ読みました!」と、色々なお言葉をいただきます)、ちょっとした責任感も芽生えているのかもしれない。

とはいえ、義務感になってしまつとつまらない文章になってしまうのは世の常。今年は冒頭にまとめとなる内容を「TOPICS」として入れてしまったこともあり、今年は例年の総評とは少し趣向を変えて、今回の第8回試験を経て感じたことを気負わずにまとめていこうと思う。

実際に問題を解いてみて

最初に思ったことは、「今年は難しめ」ということである。特に前半。これまでの分析でも書いているとおり、なかなか気持ち良く答えを選ばせてもらえない。実際にデータにまとめてみると、**過去最大級の難易度 B 問題の量**。これはつらい。さっぱり諦められる A 問題も、しっかり得点できる C 問題も見当たらない。試験時間の間、白でも黒でもない、グレーの世界に閉じ込められた受験生の気持ちを考えると、苦しくなる。

一方で、試験作成者の目線に立ってみると、敢えて「回避性パーソナリティ障害」と「統合失調質パーソナリティ障害」を並べることで両者の区別がついているかを判断する問36であったり、一見 PTSD が疑われる文章だが、よく読むと3週間前なのでまだ急性ストレス障害と判断しなければならぬ問138(PTSD と診断されるには、症状が1ヶ月以上持続している必要がある)であったりと、**しっかり考えて選択肢を選んでもらおうという意図を感じる問題は多かった**。受験生からすると勘弁してほしいところだろうが、単なる丸暗記でサクサク解けてしまう問題よりは、しっかり考えて解く問題の方が国家試験に相応しいのは言うまでもない。

事例問題は【単語】が8割

とはいえ、気にならないところがないわけではない。やっぱり**事例問題の8割が【単語】の選択肢であることは、見直しても良いのでは**と思う。事例を読んであてはまる症状を選ぶ。事例を読んであてはまる検査を選ぶ。事例を読んであてはまる用語を選ぶ。……このような問題が、第7回試験の時点で6割に達しており驚いたが、まさか今年はそれを大きく上回ってくるとは。予想の斜め上のさらに斜め上だった。

昔の公認心理師試験の問題を見直してみると、びっくりするぐらい文字がいっぱい書いてある。知識問題も事例問題も。1つ1つの問題について、どんな対応が望ましいのか、どんな対応が傷つけてしまう可能性があるのか、1つ1つの選択肢を読みながら、丁寧に望ましい対応を検討している感覚があった。……では、今は?

選択肢が【単語】の方が、「知らないと解けない」になってしまうため、問題としては難しくなりやすい。何よりも、検索技術や生成 AI の発展によって「知っているか知らないか」の価値が相対的に低くなりつつある世の中で、知識問題の増加は時代に逆行していないだろうか。

少しマニアックなところですが

勢いついでにもう1つ挙げると、今年はキャリアオーバー効果的な現象が起こりうる問題が複数あった。例えば前半の問42、コーンの障害受容段階に当てはまらないものを選ぶ問題。正解は④取り引き。なぜならば、“取り引き”はコーンではなく、キューブラー・ロスの死の受容段階だから。その後、前半の試験を終えて、昼休みに友達同士で答え合わせをして、「あ、“取り引き”はロスの死の受容の概念だった！」と反省会があったりして。その後に午後の試験が始まる。

問101 E. Kübler-Ross が提唱した死の受容モデルにおいて、何かを約束して死までの時間を延ばそうとする心理的反応段階として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① 怒り<anger>
- ② 否認<denial>
- ③ 受容<acceptance>
- ④ 抑うつ<depression>
- ⑤ 取り引き<bargaining>

お気づきの方もいるだろう。正解は⑤取り引き、である。午前と午後の間にある休憩時間の行動によって、正解率が変わる可能性があるのは、試験問題として杜撰ではないだろうか。しかも1問だけでなく、午前問66で「地域若者サポートステーション」を正解として選ぶ問題があり、午後問133で「地域若者サポートステーションとは何か」に関する問題が出題されている。他にも午前問75で「社会的行動障害」を正解として選ぶ問題があり、午後問90に社会的行動障害に関する問題が出題されている。午前の試験を終えたあとに「地域若者ステーションってなんだっけ？ 社会的行動障害ってなんだっけ？」など調べた人が、午後で有利になるような作りの甘さは個人的に好きではない。

現代的なトピックの問題

試験に対する提言のようなものが多くなってしまったので、少し軌道を修正しよう。試験全体をあらためて振り返れば、単純な丸暗記や表面的な知識だけでは解けないようによく練られた問題だけでなく、現代的なトピックが多く含まれていることも印象的だった。例えば、次ページの問47を見てみよう。

問 47 2021 年(令和 3 年)に改正された、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律〈障害者差別解消法〉における合理的配慮の提供について、誤っているものを 1 つ選べ。

- ① 建設的対話が重要である。
- ② 提供は事業者の義務である。
- ③ 障害者手帳の保有が必要である。
- ④ 事業者には、営利・非営利どちらも含まれる。
- ⑤ 配慮に関する意思表示には、家族や介助者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれる。

正解は③なのだが、注目したいのは②である。障害者差別解消法に基づく合理的配慮の提供について、かつて民間事業者は努力義務だったが、法改正によって民間事業者も義務化された。そのことを理解していないと、②を選んでしまう可能性がある。

もう1問、以下の問100を見てみよう。

問 100 コミュニティ・アプローチにおいて重視されるアドボカシーの概念の説明として、最も適切なものを 1 つ選べ。

- ① 困難を抱えている当事者のニーズと利益を代弁するものである。
- ② 危機状態に陥っている人の回復を援助する迅速で集中的な支援活動である。
- ③ 自ら問題を解消し、生活をコントロールしていけるよう援助する関わりである。
- ④ 相互にニーズを満たし合う、コミュニティの一員であるという感覚のことである。
- ⑤ クライアントを取り巻く人々と連携し、支援のネットワークを構築することである。

正解は①である。このアドボカシーという活動は、面接室でのクライアントとの関わりだけに終始するのではなく、クライアントの置かれている状況や苦悩、願いを組織や社会に届けていくことで、社会の側にも変化を求める心理支援として近年注目されている。例えば発達障害児ならではの視点や生活上の困難を、学校や社会に理解してもらえるように伝えていく活動などが挙げられる。この活動は、パブリック・サービスとして誕生した“公認心理師的な活動”であり、今後の心理職に求められる重要な概念と言える。

このように公認心理師試験は、現代的なトピックを確認する機会でもあり、自身の知識を見直す機会でもある。公認心理師試験に向けた対策そのものが、幅広い世界を知り、現代の姿を知るきっかけになる。こういう問題は、ぜひ今後も積極的に出題してほしいと願う。

最後に「公認心理師試験の価値」について

第8回試験を受験した方々、特に修士2年で公認心理師カリキュラムを学んでいる方々は、講義・ゼミ・レポート・ケース・学外実習・修士論文・就職活動・資格試験と、すべきことが山積している生活の中での受験だっただろう。修士論文を書き上げたあと、試験までの残りわずかの期間で駆け込むように受験した人も多いはず。そのような中で、まずは無事に受験を終えたことを、ここで心から労いたい。

その上で、改めて公認心理師試験の「価値」について、振り返ってみよう。

修士2年の方々は、これから大学院を出て「社会に出る」ことになる。では、「社会に出る」という言葉を聞いて、どのようなイメージを持つだろうか。社会という名の広大な大海原に向けて、旅立っていくイメージを持っている方も多いのではないだろうか。

実際、その通りなのだろう。

しかし、社会という名の大海原に出るということは、何らかの「船」に乗ることになる。実はその船は、思ったより窮屈で息苦しく、単調な生活が続く。陸にいた時よりも、できることが限られる。見える世界が限定される。引き返そうにも、周りは海で簡単に引き返せない。そう、「社会に出る」というのは、それぞれの「船」に乗って旅立つことであり、生活圏を限定することなのだ。

だからこそ「船」に乗る前に、色々な世界を知っておくことが重要になる。色々な世界を眺め、色々な人々のすがたを知り、世界の多様性を自分の中で作った上で、旅に出たい。

正直、公認心理師試験に対して「何なんだ、この試験は」と思った人は多いだろう。しかし、基礎心理学から臨床心理学まで、そして医療・福祉・教育・司法・産業の各分野について、網羅的に振り返る機会など、そうそうない。先ほどの話と関連づければ、「船」に乗る前だからこそ、しっかり世界を知ることができる。「船」に乗ったあとは、自分の「船」を動かすことに必要な知識が最優先になり、他領域のことなど学ぶ余裕は、なかなかない。ちなみにこれは、働きながら資格試験に合格することの難しさにもつながる。

いきなり個人の話になるが、私(宮川)は花の名前や虫の名前を見ても「それ、知ってる必要ある？」という人間で、真剣に学んでこなかった。だから私は、どんな花を見ても、どんな虫をみてもとりあえず「花」「虫」としか思えず、それぞれの個性を深く認識できないし、認識しようとしにくい。世界の解像度が低いのだ。今思えば、とてももったいないことをしたと思う。でも、今振り返って花や虫について学びたいかという、「船」に乗った今となっては、なかなかそれも難しい。

みなさんも「これ学ぶ必要ある？」と思うことは多かっただろう。でもあとから振り返ってみれば、「公認心理師試験という機会がなければ、学ぶこともなかったな」と思えることがあるかもしれない。知らずのうちに、世界の解像度を上げてくれていたかもしれない。そう考えれば、公認心理師

試験に向けて学び、実際に試験を受けたことの価値を感じられるかもしれない。

そして、もし今回の試験に合格できたとしても、また公認心理師試験を解いてみてほしい。現代的なトピックが出題されていたり、忘れてしまっていた考え方や、知らない知識や考え方に会えたりなど、新たな気づきや発見があるはずだ。それは、きっと視点を豊かにして、世界の多様性を取り戻すきっかけになるだろう。試験委員の先生方には、合格した受験生が「また解いてみたいな」と思えるような問題作成を、ぜひ期待したい。いつの間にか見失ってしまった景色を、そしてこれから見るべき新たな景色を、試験問題を通じて見せてほしいと、ぜひ願っている。

一方で、今回の第8回試験において、悔しい想いをする受験生もいるだろう。資格を持たないまま働き始める者、あるいは得られたはずの内定が取り消しになる者もいるかもしれない。そして、第7回試験について、現役生の合格率が9割に近かったことに対し、既卒生の合格率は6割弱だったことが、試験後に発表されたデータで示されている。このように、大学院を出たあとの受験対策をひとりで進めたり、働きながら進めたりすることは、予想以上に険しい。

だからこそ私たち、河合塾 KALS を頼ってほしい。

河合塾 KALS は今後も、今回のような試験分析を軸に、重点的に対策すべき内容を徹底的に選定した上で講座や模擬試験を作成し、受験生の「合格」に向けた支援を続けていく。

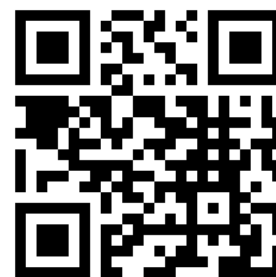
ぜひ、河合塾 KALS の「講義力×情報力」に、ご期待頂きたい。

河合塾 KALS の公認心理師国家試験対策

2025年6月頃 第9回公認心理師試験 対策講座 開講予定

2025年12月頃 第9回公認心理師試験対応 模擬試験 実施予定

※公認心理師カリキュラムを実施している大学・大学院様には、本分析資料などの詳細なデータに基づいた大学生向け・大学院生向けの集中講義や、講座・模擬試験の団体割引なども受け付けております。詳細は、河合塾 KALS 資格試験対策講座事務局(0120-16-8949)まで、お気軽にお問い合わせ下さい。



河合塾 KALS
心理資格対策講座

2025年度の分析速報は、以上である。かなりの長文となってしまったが、最後まで読んで頂いたことに心より感謝したい。みなさんの今後に、幸あらんことを。

2025年3月6日 河合塾 KALS 宮川 純

河合塾 KALS の講座と第8回公認心理師試験の対応例

河合塾 KALS の講座で扱った内容が、以下のように本番の試験に出題されています。



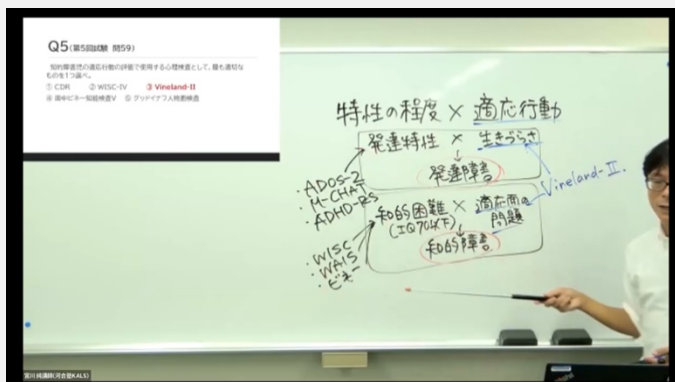
【講義内の説明】

合理的配慮は第6回・第7回と明確な出題はありませんでしたが、改正された障害者差別解消法が2024年4月に施行されたこともあり、今年(第8回)は注目したいところです。



問 47 2021 年(令和 3 年)に改正された、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)における合理的配慮の提供について、誤っているものを1つ選べ。

- ① 建設的対話が重要である。 ② 提供は事業者の義務である。
- ③ 障害者手帳の保有が必要である。 ④ 事業者には、営利・非営利どちらも含まれる。
- ⑤ 配慮に関する意思表示には、家族や介助者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれる。



【講義内の説明】

近年は知的障害について、知的な面と適応面の両方からアセスメントすることが多く、適応面を測定する検査として、Vineland-II が多く用いられています。過去の試験でも同様の出題がみられます。



問 93 知的障害のアセスメントのために、ウェクスラー式知能検査とテストバッテリーを組む心理検査として、最も適切なものを1つ選べ。

- ① CAARS ② DCDQ ③ KABC-II ④ PARS ⑤ Vineland-II

※他にも、講座内で扱われた多くのキーワードが、公認心理師試験で出題されています。

9. 巻末資料 第8回公認心理師国家試験 各設問分析

BP…ブループリント大項目の番号。

難度…問題の難易度がどの程度であったか。

- 難易度A…5つの中から完全にランダムで選ばざるを得ない難問。
- 難易度B…正解の選択肢を2つまたは3つまで絞り込むことが出来る問題。
- 難易度C…比較的正解を1つに絞り込みやすい問題。

解答形式…マークシートを塗りつぶす内容はどうか。

- 5肢択一 …5つの選択肢から1つを選ぶ形式。
- 4肢択一 …4つの選択肢から1つを選ぶ形式。
- 5肢択二 …5つの選択肢から2つを選ぶ形式。

選択内容…どのような内容を正解として答えるか。

- 適切選択…「最も適切なものを選びなさい」などの形式。
- 不適切選択…「最も不適切なものを選びなさい」などの形式。

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
1	②	心理職のコンピテンシー	B	5肢択一	適切選択
2	③	児童福祉施設	C	5肢択一	適切選択
3	④	F. C. Bartlett の概念	B	5肢択一	適切選択
4	④	乳児の反射	C	5肢択一	適切選択
5	⑤	統計的仮説検定	B	5肢択一	適切選択
6	⑥	実験方法に関する用語	B	5肢択一	適切選択
7	⑦	視覚的断崖の実験	C	5肢択一	適切選択
8	⑧	学習に関する用語	B	5肢択一	適切選択
9	⑨	感情の理論	B	5肢択一	適切選択
10	⑨	情動的知能の4枝モデル	A	5肢択一	適切選択
11	⑩	中枢神経系の免疫担当細胞	A	5肢択一	適切選択
12	⑪	関係へのコミットメントを説明するモデル	B	5肢択一	適切選択
13	⑪	異なる状況で担う役割間の影響	B	5肢択一	適切選択
14	⑫	恋愛の萌芽から進展に至るプロセス	B	5肢択一	適切選択
15	⑭	行動と結果の関係性を明らかにする方法	B	5肢択一	適切選択
16	⑭	心理検査の選択	C	5肢択一	適切選択
17	⑭	ウェクスラー式知能検査の実施上の配慮	B	5肢択一	適切選択
18	⑮	心理療法の選択	B	5肢択一	適切選択
19	⑮	専門的援助を求めない現象	C	5肢択一	適切選択

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
20	⑩	血圧を上昇させるホルモン	B	5肢択一	適切選択
21	⑩	情動焦点型コーピング	C	5肢択一	適切選択
22	⑩	問題志向型診療録	B	5肢択一	適切選択
23	⑪	加齢に伴う生理的予備能の低下	B	5肢択一	適切選択
24	⑪	福祉に関連する法律	B	5肢択一	適切選択
25	⑪	放課後等デイサービス	B	5肢択一	適切選択
26	⑪	家族の介護負担感のアセスメント	A	5肢択一	適切選択
27	⑪	該当する状態の選択	B	5肢択一	適切選択
28	⑪	里親支援	B	5肢択一	適切選択
29	⑫	ADHD の児童と授業への集中困難	C	5肢択一	適切選択
30	⑬	刑事裁判手続における精神鑑定	A	5肢択一	適切選択
31	⑬	分化的接触理論	C	5肢択一	適切選択
32	⑬	少年院	B	5肢択一	適切選択
33	⑭	交感神経系による支配を受ける外分泌腺	A	5肢択一	適切選択
34	⑭	痛風の発症に関わる物質	A	5肢択一	適切選択
35	⑮	炭酸リチウムが治療に用いられる疾患	B	5肢択一	適切選択
36	⑮	パーソナリティ障害	C	5肢択一	適切選択
37	⑮	疼痛管理に用いられる薬物の副作用	A	5肢択一	適切選択
38	⑯	精神保健福祉法	C	5肢択一	適切選択
39	⑯	生涯学習の理念が規定された法律	B	5肢択一	適切選択
40	⑰	インタビューデータからのモデル構築	B	5肢択一	適切選択
41	⑦	意思決定能力を構成する4要件	A	5肢択一	不適切選択
42	⑬	N. Cohn の障害受容段階	B	5肢択一	不適切選択
43	⑮	動機づけ面接の4つの基本的スキル	B	5肢択一	不適切選択
44	⑪	ソーシャル・スキルズ・トレーニング	C	5肢択一	不適切選択
45	⑫	生徒指導要領の重層的支援構造	A	5肢択一	不適切選択
46	⑳	労働者の心の健康の保持増進のための指針	C	5肢択一	不適切選択
47	㉓	合理的配慮の提供	C	5肢択一	不適切選択
48	㉓	いじめの防止のための基本的な方針	B	5肢択一	不適切選択
49	㉓	家庭裁判所の審判	A	5肢択一	不適切選択
50	①	公認心理師法	C	4肢択一	適切選択
51	㉑	感音性難聴	A	4肢択一	適切選択
52	⑭	ASD のアセスメントで重視すべき点	C	4肢択一	適切選択

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
53	⑫	R. J. Havighurst の発達課題	B	4肢択一	不適切選択
54	⑤	心理学の研究倫理	C	4肢択一	不適切選択
55	⑧	暴力映像の視聴と攻撃行動の促進	C	5肢択二	適切選択
56	⑪	公的自己意識の注意対象	C	5肢択二	適切選択
57	⑭	脳性まひと重度知的障害のアセスメント	A	5肢択二	適切選択
58	⑯	アルコール依存症の離脱症状	B	5肢択二	適切選択
59	⑥	データ収集方法	B	5肢択一	適切選択
60	⑫	90 歳男性・高齢者の心理状態	B	5肢択一	適切選択
61	⑭	20 歳男性・テストバッテリーに含める心理検査	C	5肢択一	適切選択
62	⑮	19 歳男性・心理力動的概念	B	5肢択一	適切選択
63	⑬	37 歳女性・教育相談センターが提案する対応	C	5肢択一	適切選択
64	⑯	65 歳男性・病態の理解	B	5肢択一	適切選択
65	⑳	40 歳女性・病態の理解	B	5肢択一	適切選択
66	㉑	18 歳男子・利用を勧める社会的資源	B	5肢択一	適切選択
67	⑰	72 歳女性・退院後の施設	B	5肢択一	適切選択
68	⑱	27 歳女性・いじめに対する初期対応	B	5肢択一	適切選択
69	⑲	17 歳男子・行状の観察を担当する職種	B	5肢択一	適切選択
70	⑨	17 歳女子・J. L. Holland の六角形モデル	B	5肢択一	適切選択
71	⑱	16 歳男子・認められる症状	C	5肢択一	適切選択
72	⑱	17 歳男子・初回面接における対応	C	5肢択一	不適切選択
73	⑮	58 歳女性・初期に実施する認知行動療法	B	5肢択一	不適切選択
74	⑯	63 歳女性・痛みに対する心理的支援	B	4肢択一	不適切選択
75	⑩	74 歳女性・神経心理学的症状	B	5肢択二	適切選択
76	⑭	21 歳男性・実施する心理検査	C	5肢択二	適切選択
77	㉑	30 代男性・職場復帰支援	B	5肢択二	適切選択
78	①	虐待を行った養護者の続柄	B	5肢択一	適切選択
79	①	医療場面における小児への説明と理解	B	5肢択一	適切選択
80	①	B. W. Tuckman のチームの5つの発展段階	B	5肢択一	適切選択
81	②	心理職の成長モデル	B	5肢択一	適切選択
82	④	関係フレーム理論に基づく認知行動療法	B	5肢択一	適切選択
83	⑤	質的研究法における談話分析	A	5肢択一	適切選択
84	⑥	検定統計量の記述	C	5肢択一	適切選択
85	⑦	M. I. Posner らの注意ネットワークテスト	A	5肢択一	適切選択

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
86	⑦	認知バイアス	C	5肢択一	適切選択
87	⑧	初期学習	C	5肢択一	適切選択
88	⑨	パーソナリティの5因子モデル	C	5肢択一	適切選択
89	⑩	小脳の機能	C	5肢択一	適切選択
90	⑩	社会的行動障害と関連した脳の部位	C	5肢択一	適切選択
91	⑪	自己に関する理論	C	5肢択一	適切選択
92	⑫	H. Gardner の多重知能理論	B	5肢択一	適切選択
93	⑭	知的障害におけるテストバッテリー	C	5肢択一	適切選択
94	⑬	該当する病態の選択	C	5肢択一	適切選択
95	⑭	S. E. Finn が提唱した方法	B	5肢択一	適切選択
96	⑭	幼児の偏差知能指数を測定できる心理検査	C	5肢択一	適切選択
97	⑭	該当する心理検査の選択	B	5肢択一	適切選択
98	⑮	非機能的な信念の変容を促す技法	C	5肢択一	適切選択
99	⑮	境界性パーソナリティ障害への心理療法	C	5肢択一	適切選択
100	⑮	アドボカシー	C	5肢択一	適切選択
101	⑮	E. Kübler-Ross の死の受容モデル	B	5肢択一	適切選択
102	⑮	認知療法におけるコミュニケーション技法	B	5肢択一	適切選択
103	⑮	マインドフルネス認知療法	B	5肢択一	適切選択
104	⑯	肝臓で毒性が低い尿素に変換される物質	B	5肢択一	適切選択
105	⑯	重度の知的障害と肢体不自由の重複	B	5肢択一	適切選択
106	⑰	離婚の方法として多いもの	B	5肢択一	適切選択
107	⑱	B. J. Zimmerman の自己調整学習	B	5肢択一	適切選択
108	⑱	行動を制御する機能	B	5肢択一	適切選択
109	⑱	一定時間の経過による想起成績の向上	B	5肢択一	適切選択
110	⑱	行動と結果の関係を表す用語	C	5肢択一	適切選択
111	⑲	嗜癮改善の包括的治療プログラム	B	5肢択一	適切選択
112	⑳	心理的負荷による精神障害の認定基準	B	5肢択一	適切選択
113	㉑	良性発作性頭位めまい症	A	5肢択一	適切選択
114	㉑	ダウン症候群の原因となる染色体異常	A	5肢択一	適切選択
115	㉒	解離症状	C	5肢択一	適切選択
116	㉒	中枢神経刺激薬(メチルフェニデート)	C	5肢択一	適切選択
117	㉒	錐体外路症状	C	5肢択一	適切選択
118	㉓	安全配慮義務が規定された法律	B	5肢択一	適切選択

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
119	①	公認心理師の業務	C	5肢択一	不適切選択
120	④	ゲシュタルト療法	B	5肢択一	不適切選択
121	⑤	構造方程式モデリングにおける適合度指標	A	5肢択一	不適切選択
122	⑳	働き方改革が必要となった社会的事由	B	5肢択一	不適切選択
123	㉓	自殺対策基本法	B	5肢択一	不適切選択
124	㉓	要保護児童対策地域協議会	C	5肢択一	不適切選択
125	㉓	少年司法制度	A	5肢択一	不適切選択
126	㉔	トラウマ・インフォームド・ケア	B	5肢択一	不適切選択
127	⑭	WAIS-IV の実施方法	B	4肢択一	適切選択
128	⑱	長期欠席の背景として不登校と区別されるもの	B	4肢択一	適切選択
129	㉑	自然妊娠で受精が行われる部位	A	4肢択一	適切選択
130	⑮	J. W. Worden の悲哀の課題	C	4肢択一	不適切選択
131	㉓	障害者雇用促進法	B	4肢択一	不適切選択
132	⑯	成育連携支援加算の算定基準に含まれる職種	B	5肢択二	適切選択
133	㉑	地域若者サポートステーション	A	5肢択二	適切選択
134	⑰	子ども虐待事案における一時保護	A	5肢択二	適切選択
135	㉑	ワーク・エンゲイジメント	B	5肢択二	適切選択
136	⑪	13 歳女子・家族システム論	B	5肢択一	適切選択
137	⑫	1 歳 10 ヶ月女児・行動の変化と心理的発達	B	5肢択一	適切選択
138	⑯	25 歳男性・病態の理解	C	5肢択一	適切選択
139	⑭	20 歳女性・アセスメントに使用する心理検査	C	5肢択一	適切選択
140	⑯	34 歳女性・病態の理解	B	5肢択一	適切選択
141	㉑	32 歳女性・病態の理解	C	5肢択一	適切選択
142	㉒	25 歳女性・病態の理解	B	5肢択一	適切選択
143	㉒	23 歳男性・病態の理解	C	5肢択一	適切選択
144	⑰	23 歳男性・現在の状態を説明する概念	C	5肢択一	適切選択
145	⑰	67 歳女性・地区の状態を表す用語	B	5肢択一	適切選択
146	⑱	25 歳男性・課題の背景にある概念	C	5肢択一	適切選択
147	⑱	25 歳女性・担任教師への提案	B	5肢択一	適切選択
148	⑭	5歳男児・アセスメントに有用な心理検査	B	5肢択一	適切選択
149	⑲	24 歳女性・優先的に情報提供すべき制度	B	5肢択一	適切選択
150	⑯	総合病院・意見にみられる問題を表す用語	B	5肢択一	適切選択
151	⑮	32 歳女性・治療に有効な心理療法	C	5肢択二	適切選択

問	BP	問題内容	難度	解答形式	選択内容
152	⑩	40 歳男性・該当する症状	B	5肢択二	適切選択
153	⑱	23 歳女性・考えられる心理状態	C	5肢択二	適切選択
154	⑲	40 歳男性・該当する施設の選択	B	5肢択二	適切選択

※表中の難易度や分類などは、河合塾 KALS の独自の判断によるものです。個々の理解や価値観により、難易度や分類は異なります。あくまで参考に留めて頂きたいと思います。

※本資料の無断転載・無断転用を禁じます。